

Logik der Argumentation¹

1. Die Kunst der Argumentation

An einer mit 80 km Höchstgeschwindigkeit ausgeschilderten Stelle der Autobahn Frankfurt-Köln hielt die Polizei einen Autofahrer an, der über 50 Stundenkilometer zu schnell fuhr. Von den Polizisten befragt, ob er denn nicht die Schilder gesehen habe, entgegnete der Fahrer: "Wie kann ich denn bei diesem Nebel die Schilder sehen?" (Nach einer Zeitungsmeldung Ende Dezember 1979).

2. Einleitung

Im folgenden verstehe ich unter Argumentationen eine bestimmte Art von komplexen sprachlichen Handlungen. Mit diesem Ausdruck sind Tätigkeiten gemeint wie etwa einen Rapport geben, ein Spiel erklären, ein Gutachten abfassen, einen Weg beschreiben, ganz allgemein Tätigkeiten, in denen ein einzelner oder auch mehrere gemeinsam versuchen, eine bestimmte Aufgabe mit sprachlichen Mitteln zu lösen. Wie dabei verfahren wird, ist unterschiedlich und hängt von vielen Faktoren ab; aber es ist nicht regellos, und die Regeln herauszufinden, trägt zur Erkenntnis des menschlichen Handelns das eine oder andere bei.

Ein bestimmender Faktor für eine komplexe sprachliche Handlung ist sicher die Art der Aufgabe, deren Lösung ansteht. Die konstitutive Aufgabe² einer Argumentation ist es, ein "Argument" zu entwickeln. Ein solches Argument läßt sich als eine Menge von Aussagen darstellen, die in einer bestimmten ("logischen") Weise miteinander verbunden sind und die in eine Antwort auf eine strittige Frage, die "Quaestio" der Argumentation, münden. Ein Argument besteht also aus relativ abstrakten Einheiten: es sind Inhalte, die sich durch Aussagen in einer natürlichen oder künstlichen Sprache ausdrücken lassen. Eine Argumentation hingegen besteht – wie jede komplexe sprachliche Handlung – aus Äußerungen, beispielsweise Behauptungen, Fragen, Einwänden, Zurückweisungen, Zwischenrufen, usw., und ihr Zusammenhang ist im allgemeinen nicht in jenem Sinne "logisch", in dem die Einheiten eines Arguments miteinander zusammenhängen: ein Argument ist eine abstrakte Struktur, die bestimmten Kriterien zu genügen hat, eine Argumentation der oft durch Fehlschlüsse, Irrwege, Positionskämpfe bestimmte Versuch, eine solche Struktur zu entwickeln.

Diese allgemeinen Überlegungen werden in den folgenden drei Abschnitten entfaltet und an einem Beispiel veranschaulicht. In Abschnitt 2 werden einige elementare Unterscheidungen eingeführt, mit deren Hilfe sich dies weite Feld der Argumentationen etwas übersichtlicher machen läßt. Im dritten Abschnitt geht es um den Begriff der 'Logik'; es ist bekannt, daß sich die üblichen Methoden der (deduktiven und induktiven) Logik auf alltägliche Argumentationen in natürlicher Sprache schlecht anwenden lassen; deshalb wird hier ein etwas flexibleres Verfahren entwickelt; man kann die übliche Logik als einen Spezialfall davon ansehen. Die Grundidee läßt sich informell so umreißen: für jeden Teilnehmer einer Argumentation gelten zu einem bestimmten Zeitpunkt bestimmte Aussagen und bestimmte Übergänge von diesen Aussagen zu andern; die Quaestio einer Argumentation definiert eine Klasse von Aussagen, die möglichen Antworten, von denen keine zu Beginn der Argumentation *k o l l e k t i v* – d.h. für alle Teilnehmer – *g i l t*; Ziel der Argumentation ist es, einer dieser Aussagen kollektive Geltung zu verschaffen. Man kann ein Argument nun als einen Baum darstellen, dessen Knoten Aussagen entsprechen, so daß die untersten Aussagen (die "Blätter") kollektiv gelten und alle andern sich aus diesen mithilfe kollektiv geltender Übergänge ergeben. Die oberste Aussage (die "Wurzel") ist eine mögliche Antwort auf die Quaestio. In der Argumentation wird versucht, eine solche Struktur zu entwickeln, und die einzelnen Beiträge der Argumentation sind gleichsam Spielzüge – und zwar oft antagonistische – im Aufbau eines solchen Arguments. In Abschnitt 4 wird dieses Verfahren dann auf die Analyse einer realen Argumentation angewandt, und zwar auf ein Streitgespräch zwischen den Professoren Hackethal und Rothauge über Nutzen und Schaden der Krebs-Vorsorgeuntersuchung. Ihre Argumentation ist höchst antagonistisch, und es gelingt ihnen nicht, gemeinsam ein Argument aufzubauen.

3. Einige elementare Unterscheidungen

Im folgenden führe ich einige Begriffe ein, mit deren Hilfe man unterschiedliche Aspekte der Argumentation zumindest vorläufig kennzeichnen kann. Dadurch läßt sich der weite Bereich der zu untersuchenden Phänomene etwas übersichtlicher gliedern.

3.1. Logik vs. Pragmatik der Argumentation

Von den Ereignissen, in deren Fluß wir fortwährend stehen, erscheinen uns viele als Handlungen – als Ereignisse, deren Verlauf vom planvollen Vorgehen Beteiligten mitbestimmt wird. Argumentationen sind solche Handlungen; sie sind durch die konstitutive Aufgabe, ein Argument zu

entwickeln, ausgezeichnet. Die Lösung dieser Aufgabe ist nicht zufällig und willkürlich, kein bloßes Herumtappen, sondern sie folgt bestimmten Prinzipien; diese Prinzipien nenne ich die "Logik der Argumentation"; das Wort "Logik" hat hier einen sehr allgemeinen Sinn, etwa "planvolle Ordnung in den Teilereignissen eines komplexen Ereignisses"; in diesem Sinne spricht man etwa von der Logik einer Schachpartie oder der Logik in Beethovens musikalischer Entwicklung. Wir werden im nächsten Abschnitt versuchen, die Logik der Argumentation etwas näher zu kennzeichnen.

Wie in allen Handlungen verfolgen die Beteiligten auch in Argumentationen ihre jeweiligen sozialen Interessen. Sie beteiligten sich nicht nur an der Entwicklung eines Arguments, sie wollen, daß ihre Antwort auf die Quæstio an der Spitze des Arguments steht, sie wollen glänzen oder zumindest nicht ihr Gesicht verlieren, sie wollen andere ausstechen oder ihnen das Spiel verderben, sie wollen – bei wissenschaftlichen Argumentationen – berühmt werden oder – bei politischen – Wählern gewinnen. All diese Aspekte fasse ich zusammen unter dem Begriff "Pragmatik der Argumentation". Offenkundig ist die Funktion vieler Redebeiträge in Argumentationen überwiegend oder rein pragmatisch, sie tragen zur Entwicklung eines Arguments wenig bei, und oft führen pragmatische Gründe zum Abbruch – beispielsweise, wenn sich ein Argument als Ergebnis abzeichnet, das für einen der Beteiligten sozial unerträglich ist; er kann dann selbst reagieren, etwa mit Ablenkmanövern, Beschimpfungen, Faustschlägen, und ebenso kann es sein, daß andere, Einsichtige, die Argumentation dann nicht weitertreiben. Ich denke, daß der Begriff "Pragmatik der Argumentation" für den Augenblick hinlänglich klar ist. Pragmatische Aspekte werden in der Folge nur am Rande behandelt, und deshalb will ich hier keinen Versuch machen, diesen Begriff näher zu erläutern³, sondern lediglich noch auf zwei wichtige Punkte hinweisen. Der erste betrifft die Einbettung von Argumentationen in den Lauf der Ereignisse. Daß es zu einer Argumentation kommt, setzt dreierlei voraus:

1. Es muß – für bestimmte Menschen – etwas fraglich sein, d.h. es muß eine Frage geben, zu der – zu einem gegebenen Zeitpunkt – mehrere Antworten vertreten werden.
2. Das Fragliche muß strittig sein, d.h. es muß irgendwelche Gründe geben, die Frage zu entscheiden; diese Gründe können sehr unterschiedlicher Art sein, beispielsweise die praktische Notwendigkeit zu entscheiden, ob man mit der Bahn oder dem Auto nach Paris reisen soll, wenn diese Reise ansteht, oder die schwerer zu durchschauenden Motive, die viele Mathematiker dazu bemüßigt haben, sich an die Entwicklung eines Arguments zu machen, das

Fermats Letzten Satz entschiede. In jedem Fall sind diese Gründe ein Teil der Pragmatik der Argumentation.

3. Es muß schließlich Gründe dafür geben, das Strittige *a r g u m e n t a t i v* und nicht z.B. durch Würfeln oder ein Duell zu entscheiden. Weshalb man überhaupt das Mittel der Argumentation entwickelt hat und weshalb es im konkreten Fall gegenüber andern Möglichkeiten der Entscheidungsfindung bevorzugt wird, ist wiederum eine pragmatische Frage.

Der zweite Punkt, auf den ich hinweisen will, sind pragmatisch bedingte Einschränkungen des Argumentierens. Es wäre für einen Einzelnen, für eine Gruppe, für eine Gesellschaft selbstzerstörerisch zuzulassen, daß alles zum Gegenstand von Argumentationen gemacht wird. Wenn ein Bettler an deine Tür kommt und, unter Hinweis auf seine Armut und die Prinzipien der Nächstenliebe, hinfort die Hälfte deines Gehalts verlangt, dann wäre man ja wahnsinnig, wenn man sich in eine ernsthafte Argumentation über diese offene Frage einließe. Nur in pragmatisch unverbindlichen Argumentationen, etwa unter Philosophen, kann man alles in Frage stellen und argumentativ zu entscheiden suchen. Wir werden später sehen, daß solche pragmatische Einschränkungen dem logischen Grundprinzip der Argumentation zuwiderlaufen. Aber eine Argumentation ist eben nicht allein durch die Logik bestimmt.

3.2. Einige weitere Unterscheidungen

Die Aufgabe, ein Argument zu entwickeln, kann von einem allein oder von mehreren gemeinsam gelöst werden; demnach spreche ich von "individuellen" gegenüber "kollektiven" Argumentationen. Des Sokrates berühmte Darlegung in der "Apologie", daß er den Tod nicht zu fürchten habe, ist eine individuelle Argumentation, eine familiäre Debatte darüber, wer das Geschirr abtrocknen soll, eine kollektive. Die Unterscheidung ist deshalb wichtig, weil die Entwicklung eines Arguments und damit die Logik der Argumentation im kollektiven Fall meist verwickelter ist, beispielsweise, weil die einzelnen Redebeiträge koordiniert werden müssen.

Innerhalb kollektiver Argumentationen kann man kooperative und antagonistische Zustände unterscheiden; eine Argumentation ist in einem antagonistischen Zustand, wenn hinsichtlich der Quaestio verschiedene Positionen vertreten werden; sonst ist sie in einem kooperativen. "Antagonistisch" besagt nicht "feindselig", noch besagt "kooperativ", daß das Fragliche entschieden und die Argumentation damit beendet wäre; daß man sich über die erwünschte Antwort einig ist, besagt nicht, daß man ein Argument dafür hat.⁴

Argumentationen können sich in alltäglichen Interaktionen entwickeln, sie können aber auch an bestimmte institutionelle Formen gebunden sein; der Übergang zwischen solchen "privaten" und "öffentlichen" Argumentationen ist gleitend. Typische Beispiele für private sind familiäre Dispute über irgendwelche praktischen Probleme; hingegen unterliegen juristische, politische, wissenschaftliche, vielleicht auch philosophische Argumentationen einer Reihe institutioneller Regelungen über Ablauf, zulässige Fragen usw.; es sind Beispiele für öffentliche Argumentationen. Man kann sich den Unterschied am besten klar machen, wenn man sich überlegt, wie dieselbe Frage – z.B. ob der Bau von Kernkraftwerken eingeschränkt werden soll – vor dem Verwaltungsgericht, in wissenschaftlichen Zeitschriften und zu fortgerückter Stunde in einer Wohngemeinschaft zu entscheiden versucht wird.

Erwähnt sei schließlich noch eine Unterscheidung, die herkömmlich eine gewisse Rolle spielt und sich auf die Art der Quaestio bezieht: es kann sich um eine faktische oder um eine normative – etwa moralische oder ästhetische – Frage handeln. Die Unterscheidung ist deshalb wichtig, weil man über normative Fragen nach Ansicht vieler nur bis zu einem gewissen Grade argumentieren kann ("de gustibus non est disputandum"). In der Tat gerät man bei Argumentationen über die Frage, ob Verdi oder Wagner der bessere Komponist ist, ob Bocuse oder Troisgros besser kocht, ob man Tiere totmachen soll, um sie zu essen, und ähnlichen meist in eine Sackgasse. Aber zum andern ist dies auch bei vielen faktischen Fragen so, etwa bei der Frage, ob es einen Gott gibt, ob der Wille frei ist, ob der Mensch unsterblich ist, und zum zweiten gibt es in der Praxis ständig normative Argumentationen, die durchaus erfolgreich verlaufen. Ich sehe keinen großen Unterschied zwischen faktischen und normativen Argumentationen, aber das ist eine empirische Frage. In jedem Fall muß der begriffliche Rahmen, mit dem man die Logik der Argumentation zu erfassen sucht, sich auf den Aufbau faktischer wie normativer Argumente anwenden lassen.

4. Logik der Argumentation – Logik des Arguments

Aufgabe einer Argumentation ist es, ein Argument zu entwickeln; ein solches Argument ist eine Menge von Aussagen, die in einer bestimmten Weise miteinander verbunden sind und die in eine Antwort auf die Quaestio münden; wir werden diesen Begriff gleich präzisieren; für den Augenblick können wir uns ein Argument als einen Baum vorstellen, dessen "Blätter" die Prämissen sind, dessen übrige Knoten aus den Blättern logisch folgen und dessen Wurzel in von der Quaestio festgelegten Menge von Antworten ist. Die Logik der Argumentation sind die Prinzipien, nach denen ein solcher Baum entwickelt wird. Dies kann etwa so ge-

schehen, daß einer der Beteiligten eine Grundstruktur vorgibt, deren Knoten durch andere ergänzt oder aber angefochten werden; es kann auch sein, daß jemand eine andere Struktur dagegenstellt und daß es dann zu einem ‘Kampf’ um einzelne Knoten kommt, usw. Wir wollen versuchen, diese allgemeinen Überlegungen etwas zu systematisieren.

Man kann die Aufgabe, ein Argument zu entwickeln, in drei Teilaufgaben auflösen:

1. Die einzelnen Aussagen, aus denen sich das Argument zusammensetzt, müssen *g e r e c h t f e r t i g t* werden (Rechtfertigungsproblem).
2. Es muß sichergestellt sein, daß die einzelnen Aussagen in bestimmter Weise miteinander *v e r k ü p f t* sind; eine unverbundene Menge von Aussagen, deren jede durchaus gerechtfertigt sein mag, ist kein Argument (Kohärenzproblem).
3. Die einzelnen Redebeiträge, in denen die intendierten Bestandteile des aufzubauenden Arguments enthalten sind, müssen *k o o r d i n i e r t* werden (Koordinationsproblem).

Die ersten beiden Aufgaben bilden die Voraussetzungen, denen das zu entwickelnde Argument genügen muß; wir gehen gleich ausführlich darauf ein. Das dritte, über das ich hier nur wenig sage, bezieht sich auf die Reihenfolge, in der die einzelnen ‘Züge’ beim Aufbau des Arguments vollzogen werden, und die Art und Weise, in der man sie in Bezug setzt. Gesteuert wird diese Koordination im wesentlichen durch fünf Mittel: durch allgemeine Regeln des ‘turn taking’, durch spezifische koordinierende Redebeiträge (*Jetzt bin ich am Reden, Also, um es mal zusammenzufassen*, usw.), durch pragmatische Faktoren (z.B. Anciennität in Gremien), durch weithin unbekannte kognitive Faktoren – z.B. bestimmte Strategien, komplexe Fragen in Teilfragen zu zerlegen – und schließlich durch eigens für diese Aufgabe eingesetzte Personen (etwa Diskussionsleiter). Wie das Koordinationsproblem im einzelnen gelöst wird und welche Regeln dafür gelten, ist eine empirische Frage.

Kommen wir nun zu den beiden anderen Aufgaben, nämlich Rechtfertigung der einzelnen Aussagen und Sicherung der Kohärenz. Es kann dabei nicht allein um die Wahrheit von Prämissen (Rechtfertigung) und um die logische Folgerungsbeziehung (Kohärenz) gehen. Beide spielen in realen Argumentationen eine vergleichsweise geringe Rolle. Dies ist wiederholt bemerkt worden. Ich will nur drei Punkte erwähnen. Erstens geht es in realen Argumentationen vielfach um normative Aussagen; es ist aber keine Frage von wahr und falsch, ob man seine Frau betrügen soll. Zweitens geht es selbst bei faktischen Aussagen nie darum, ob sie im logischen Sinne wahr sind, sondern darum, ob wir berechtigt sind,

sie nach dem jeweiligen Stand unserer Erkenntnisse als wahr anzunehmen; in diesem Leben haben wir nie mehr als unterschiedlich gut gesicherte und unterschiedlich weit verbreitete Meinungen (obwohl viele natürlich meinen, die ihren seien mehr). Und drittens vollziehen wir in realen Argumentationen beständig Übergänge von Aussagen zu anderen Aussagen – und zwar zu Recht –, die weder den Kriterien der deduktiven noch der induktiven Logik⁵ genügen. Wenn wir wissen, daß jemand letztes Jahr seinen Doktor gemacht hat, schließen wir ohne weiteres daraus, daß er lesen und schreiben kann. Wenn jemand seine Großmutter ermordet, seine Frau verprügelt, seine Kinder zur Prostitution anhält und obendrein einem Blinden ein Bein stellt, so gehen wir ohne weiteres zu der Aussage über *Er ist ein Lump*, obwohl dies nicht logisch daraus zu folgen scheint. Wenn wir siebenmal einen Hamburger bei McDonald gegessen haben – dies ist ein Beispiel, ich habe nie einen gegessen – und er war siebenmal entsetzlich, dann induzieren wir daraus unverzüglich, daß die Hamburger dort ungenießbar sind, obwohl im Jahr vielleicht 200 Millionen verkauft werden und obwohl keine induktive Logik einen solchen Schluß zu rechtfertigen scheint.⁶ Im folgenden will ich nun eine Betrachtungsweise vorschlagen, die relativ flexibel ist und es erlaubt, alle diese Fälle zu erfassen.

Ausgangspunkt einer jeden Analyse realer Argumentationen ist die elementare Tatsache, daß kein Mensch wirklich weiß, was wahr ist, was gut, was woraus folgt. Was wir haben, sind sich wandelnde Überzeugungen, die mehr oder minder fest sind und von mehr oder minder vielen geteilt werden. Mehr kann niemand in eine Argumentation einbringen. Wir können solche Überzeugungen sprachlich ausdrücken⁷; ich will dafür sagen, daß wir sie in Aussagen formulieren können; solche Aussagen können speziell sein (*Vor zwei Wochen habe ich ein Eisbein gegessen*) oder allgemein (*Geschichte ist Mumpitz*), faktisch (*in Holland regnet es ewig*) oder normativ (*Peter Alexander ist wunderbar*), apodiktisch (*Gott ist tot*) oder eingeschränkt (*Fritz ist vielleicht schon weg*); in jedem Fall bringen sie einen bestimmten Inhalt zum Ausdruck.⁸ Statt zu sagen, daß eine Person *p* zu einem Zeitpunkt *t* dies oder das meint, sage ich auch, daß die Aussage *a*, die dies oder das ausdrückt, zum Zeitpunkt *t* für die Person *p* gilt. Was für die Person *p* zum Zeitpunkt *t* nicht gilt – etwa weil das Gegenteil gilt oder sie überhaupt keine Meinung dazu hat – ist für *p* zu *t* fraglich. Das Geltende und das Fragliche sind also relativ zu Personen und Zeitpunkten. Man kann nun diese Relativierung ganz oder partiell aufheben, also etwa das betrachten, was für *p* zu allen Zeiten oder über eine bestimmte Zeitspanne hinweg gilt und was sich – in Abhängigkeit von welchen Bedingungen – ändert. Argumentationen sind beispielsweise Fälle, in denen sich Geltendes ändert, aber natürlich nicht die einzigen; jede Wahrnehmung etwa führt

zu Änderungen. Umgekehrt kann man den Faktor "Zeit" konstant halten und die Person variieren lassen, also betrachten, was für mehrere Menschen – ich sage dafür "ein Kollektiv" – gilt; was für jedes Mitglied eines Kollektivs k zum Zeitpunkt t gilt, bezeichne ich als das "kollektiv Geltende" dieses Kollektivs k zum Zeitpunkt t .⁹ Was nicht kollektiv gilt, nenne ich "kollektiv fraglich" (für k zu t); kollektiv fraglich heißt also nicht "für jeden im Kollektiv fraglich", sondern "für mindestens einen". Wir können zulassen, daß ein Kollektiv k nur eine Person p umfaßt; dann ist das Geltende einfach ein Grenzfall des kollektiv Geltenden. Diesen Begriff des "kollektiv Geltenden" (für k zu t) betrachte ich als – nicht weiter definierten – Grundbegriff der Argumentationsanalyse.

Zum kollektiv Geltenden zählen nicht nur faktische Aussagen, sondern auch normative; insbesondere zählen aber auch Aussagen dazu, die besagen, von welchen Aussagen man zu welchen übergehen kann. Dies kann sich also mit der Zeit ändern, und es ist lediglich jeweils für bestimmte Kollektive festgelegt. Möglicherweise gibt es Übergänge, die für alle zu allen Zeiten gelten; man kann sich schwer vorstellen, daß der Modus ponens, der ja einen solchen Übergang festlegt, für jemanden nicht gilt, aber immerhin.

Worum es in Argumentationen geht, läßt sich nun in einer sehr einfachen These formulieren:

(T) In Argumentationen wird versucht, etwas kollektiv Fragliches mithilfe des kollektiv Geltenden in kollektiv Geltendes zu überführen.

Die Grundsituation einer Argumentation ist, daß etwas – für das betreffende Kollektiv – fraglich, daß es darüber hinaus strittig ist und daß es davon abgesehen jedoch – für das betreffende Kollektiv – einen gemeinsamen Bestand zu Geltendem gibt; dieser gemeinsame Bestand wird nun eingesetzt, um das Fragliche zu entscheiden; je nachdem, welcher Art die Quaestio ist, kann man hier verschiedene Möglichkeiten unterscheiden. Ich will dies aber hier nicht verfolgen, sondern lediglich auf zwei wichtige Punkte hinweisen:

1. Die oben aufgestellte These (T) ist nicht als eine Art Postulat – eine Anforderung, die Argumentationen zu erfüllen haben – gemeint, sondern als eine empirische Behauptung: in realen Argumentationen geht genau dies vor sich.
2. Der entscheidende Passus in (T) ist "mithilfe des kollektiv Geltenden"; was nun für alle in einer Argumentation gilt, ist zum ersten in ständiger Veränderung begriffen – etwa durch Informationen,

die im Verlauf der Argumentation von einem beigebracht werden und die anzuzweifeln die andern keinen Anlaß haben; und zweitens ist es nicht eine Sache des Erwünschtseins, was gilt: aus dem, was gilt, ergibt sich vieles, was eben auch gilt, ob es den Beteiligten erwünscht ist oder nicht.

Die Argumentation setzt gleichsam eine Kinematik des kollektiv Geltenden in Gang, die nicht allein vom Ermessen oder den Wünschen der Beteiligten abhängig ist. Wir werden dies später bei der Beispielanalyse in Abschnitt 5 noch im einzelnen sehen.

Der Begriff des kollektiv Geltenden erlaubt uns nun eine relativ flexible Konzeption von Argument und Logik des Arguments. Ein Argument ist in unserer Betrachtungsweise eine Menge von Aussagen – genauer: von Inhalten von Aussagen – die (a) in bestimmter, "logischer" Weise miteinander verknüpft sind, und (b) deren Spitze eine Antwort auf die Quaestio darstellt. Ich gehe davon aus, daß es möglich ist, bestimmte Inhalte durch bestimmte sprachliche Ausdrücke – die ich hier Aussagen nenne – unmißverständlich darzustellen; das ist vielleicht kontrafaktisch, aber ohne eine solche Annahme wird jeder Begriff von Argument höchst problematisch; im folgenden spreche ich einfach von Aussagen, obwohl im Grunde deren Inhalte gemeint sind; unter der eben gemachten Annahme scheint dies aber zulässig.

Das zweite der genannten Kriterien für ein Argument ist relativ unproblematisch: die Quaestio der Argumentation definiert eine Klasse von Antworten; die Spitze des Arguments – ein Begriff, der gleich erläutert wird – muß in dieser Klasse liegen. Schwierig ist hingegen das zweite Kriterium: die "Zulässigkeit", "Folgerichtigkeit", "Legitimität" der Verknüpfungen oder Übergänge zwischen den Aussagen: in realen Argumentationen werden zum einen Übergänge sehr unterschiedlicher Art als zulässig akzeptiert, und zum andern sind solche Übergänge selbst Gegenstand der argumentativen Auseinandersetzung (etwa in Redebeiträgen wie *das ist ja richtig, aber das sagt noch lange nicht, daß ...*). Sie sind deshalb Teil der "Kinematik des kollektiv Geltenden".

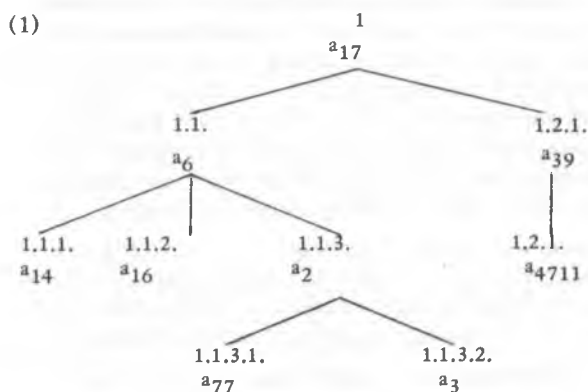
Für die folgende Definition benötigen wir zuerst einige Hilfsbegriffe. Ein "Baum" D ist eine endliche Teilmenge der endlichen Folgen natürlicher Zahlen, so daß

- (a) wenn $f' = n_1 \ n_2 \ ... \ n_{s-1} \ n_s \in D$, dann $f = n_1 \ n_2 \ ... \ n_{s-1} \in D$
(informell: mit jeder Folge ist auch jedes Anfangsstück dieser Folge in D);
wir sagen, daß f' von f unmittelbar dominiert wird;

- (b) wenn $f = n_1 n_2 \dots n_s \in D$, dann $f' = n_1 n_2 \dots n'_s \in D$, wenn $n_s > n'_s$ (informell: mit jeder Folge f' ist auch jede gleichlange Folge f , deren letzte Zahl kleiner ist, in D); wir sagen dann, daß $f'f$ vorangeht bzw. unmittelbar vorangeht, falls $n_s = n'_s + 1$.

Die Definition wird gleich an dem folgenden Beispiel (1) klar; die Folgen sind natürlich die "Knoten" des Baums.

$P = \{a_0, a_1, \dots\}$ sei die Menge aller möglichen Aussagen, eine ziemlich große Menge; jede Funktion A' von einem Baum D in P bezeichne ich als ein "mögliches Argument"; ein mögliches Argument ist also ein Baum, dessen Knoten – nach Belieben – mit Aussagen etikettiert sind, wie in dem folgenden Beispiel (ich gebe sowohl die Folgen wie die ihnen entsprechenden Aussagen):



Die Idee, die wir im folgenden präzise formulieren wollen, ist nun die: eine Struktur wie (1) ist ein Argument, wenn a_{14} , a_{16} , a_{77} , a_3 und a_{4711} kollektiv gelten, a_2 sich mithilfe eines geltenden Übergangs aus a_{77} und a_3 ergibt, a_6 aus den drei davon dominierten Knoten a_{14} , a_{16} , a_2 , und die Spitze a_{17} ebenso aus a_6 und a_{39} (wobei a_{39} wiederum aus a_{4711} hervorgeht).

Eine beliebige Folge $\langle a_0, a_1, \dots, a_n \rangle$ ist ein legitimer Übergang, wenn es im kollektiv Geltenden eine Aussage gibt, die dies zum Inhalt hat¹⁰; dies ist, natürlich variabel nach Zeitpunkt und Kollektiv. D sei ein Baum, A' ein mögliches Argument mit D als Definitionsbereich; A' ist ein "Argument" A genau dann, wenn für jedes $f \in D$ gilt: $\langle A'(f_1), A'(f_2), \dots, A'(f_{s-1}), A'(f_s) \rangle$ ist ein legitimer Übergang, wobei f_1, f_2, \dots, f_{s-1} alle Folgen sind, die von f_s unmittelbar dominiert werden und $f_1, f_2, f_3, \dots, f_{s-2}, f_{s-1}$ unmittelbar vorausgeht.

Diese Definition sagt natürlich nichts darüber, wie die legitimen-Übergänge inhaltlich aussehen. Das zu ermitteln und allgemeine Formulierungen dafür zu finden, ist eben eine Aufgabe der Argumentationsanalyse. Es scheint mir – wie schon erwähnt – sinnvoll, anzunehmen, daß es Übergänge gibt wie etwa $\langle \text{wenn } p, \text{ dann } q; p, q \rangle$, die in allen Kollektiven zu allen Zeitpunkten gelten; aber erstens ist dies eine empirische Frage, und zweitens sind solche Übergänge offenkundig nicht die einzigen, die in realen Argumentationen vorkommen und dort zugelassen sind. Wir werden dies im nächsten Abschnitt sehen.

5. Eine argumentative Diskussion über ein wissenschaftliches Problem

Was in den vorausgehenden Abschnitten über Pragmatik der Argumentation, Logik der Argumentation und Logik des Arguments ausgeführt wurde, ist sehr summarisch, sehr abstrakt, wenig abgesichert und in vielem anfechtbar. Ich werde mich hier nicht mit dem Verhältnis zu anderen Argumentationsanalysen noch mit möglichen Einwänden auseinandersetzen (vgl. dazu etwa Klein (1980), wo sich auch viele Ergänzungen finden), sondern versuchen, das Gesagte durch die Analyse eines Beispieltextes anschaulicher und hoffentlich etwas plausibel zu machen.

Es handelt sich um ein vom "Spiegel" herbeigeführtes Streitgespräch zwischen dem Chirurgen Julius Hackethal und dem Urologen Carl-Friedrich Rothauge über Probleme der Krebsbehandlung, insbesondere über Nutzen und Schaden der Vorsorgeuntersuchung bei Prostata-Krebs.¹¹

Zum Verständnis der Diskussion ist es notwendig, einiges über ihre Hintergründe zu wissen. Vor etwa einem Jahrzehnt wurde in der Bundesrepublik – parallel zu anderen Ländern – damit begonnen, Programme zur Früherkennung von Krebs einzuführen, darunter auch auf Vorschlag von Urologen eine Vorsorgeuntersuchung auf Prostata-Krebs bei Männern eines bestimmten Alters. Diese Vorsorgeuntersuchung wurde 1978 von Julius Hackethal als nicht bloß nutzlos, sondern umgekehrt als gefährlich angegriffen; sein Buch war zum Zeitpunkt der Diskussion noch nicht erschienen, aber seine Hauptthesen – für die die Prostata-Vorsorgeuntersuchung nur ein allerdings wichtiger Beispielfall ist – waren bereits bekannt. Er vertritt die Ansicht, daß die Untersuchung selbst – Abtasten der Prostata und Entnahme von Gewebeproben – sehr oft harmlose Wucherungen – ("Haustier-Krebs") in gefährliche ("Raubtier-Krebs") umwandelt. Ein möglicher Vorteil der frühzeitigen Erkennung wird so mehr als ausgeglichen. Im übrigen vertritt er die Auffassung, daß auch frühzeitige Erkennung nicht nützt, weil keine brauchbaren Behandlungsmethoden verfügbar sind. Die vorhandenen erhöhen die Überlebens-

rate nicht und sind für den Behandelten sehr quälend. Er behauptet weiterhin, die ganze Einführung der Vorsorgeuntersuchung sei nichts als eine Beutelschneiderei. Soviel zum Hintergrund.

Die Argumentation ist kollektiv, privat und durchweg stark antagonistisch. Es gibt nicht eine durchgängige Quaestio, sondern es werden hintereinander drei – allerdings eng zusammenhängende – Fragen behandelt:

1. "Muß man sich vor den Urologen fürchten?" (3); diese Frage bildet den Hauptgegenstand von 1-17; in dieser Phase wird aber nicht versucht, systematisch ein Argument zu entfalten; einer der beiden Beteiligten lehnt dies sogar ausdrücklich ab: "[Rothauge:] Das kann ich mit einem klaren Nein beantworten. Mehr will ich dazu nicht sagen." (4) die anschließenden Ausführungen von Hackethal sind dann auch bloß Antworten auf Fragen des Dritten, in denen er seine Auffassung erläutert.
2. "Soll man Vorsorgeuntersuchungen durchführen?" Um diese Frage, die im übrigen jedoch nicht wörtlich so gestellt wird, kreist der Hauptteil des Streitgesprächs; in 18-173 wird versucht, sie argumentativ zu entscheiden, wobei Hackethal von Anfang an die Position "Nein" vertritt, Rothauge die Position "Ja"; der Dritte hat lediglich koordinierende Funktion.
3. "Soll man zum Heilpraktiker gehen?" Nachdem sich in der Diskussion über die zweite Frage keine gemeinsame Antwort abzeichnet, leitet der Dritte abschließend auf diese Frage über (in 174); sie bildet dann den Gegenstand der abschließenden Äußerungen (bis 194), oder besser gesagt: den Ausgangspunkt. Es wird nur noch ansatzweise versucht, ein Argument zu entwickeln.

Da es hier nicht um die Struktur von Diskussionen überhaupt geht, sondern um Argumentationen, betrachte ich im folgenden nur den mittleren Teil, weil hier in der Tat versucht wird, das für beide Geltende herauszuarbeiten und auf dieser Grundlage eine gemeinsame Antwort zu sichern. Wie schon beim vorigen Text werde ich auch hier pragmatische Aspekte nur am Rande behandeln, obwohl das Streitgespräch in dieser Hinsicht sehr ergiebig ist.¹²

Ich setze den Anfang dieser Argumentation mit 18 an; der Übergang ist zwar gleitend, aber in 18 wird die Frage nach dem Nutzen der Vorsorgeuntersuchung explizit aufgeworfen. Die Quaestio ist, wie oft in privaten¹³ Argumentationen, nicht völlig eindeutig. Man kann sie ungefähr mit "soll man Vorsorgeuntersuchungen durchführen?" ansetzen; gemeint ist: für Prostata-Krebs, obwohl zumindest Hackethal dies nur als Exempel für den Sinn von Vorsorgeuntersuchungen ansieht; der Dritte schränkt die Argumentation aber ausdrücklich darauf ein (vgl. 34). Die

beiden möglichen Antworten sind natürlich *ja* und *nein*; zudem kann man, wie bei jeder Alternativfrage, die Alternative selbst ablehnen, etwa mit *das kommt darauf an*; das tun jedoch die Beteiligten nicht. Es ist aber zu berücksichtigen, daß die Antwort *nein* mehrdeutig ist, je nachdem ob man die Negation auf *soll* oder auf *Vorsorgeuntersuchung durchführen* bezieht; im ersten Fall wird lediglich bestritten, daß man es tun soll; im zweiten Fall wird empfohlen, es nicht zu tun. Man hat demnach drei Fälle auseinanderzuhalten: (Ich nummeriere hier und im folgenden wichtige Aussagen, um deren Geltung es geht, durch):

A₁: Man soll Vorsorgeuntersuchungen durchführen.

A₂: Es ist zu empfehlen, keine Vorsorgeuntersuchungen durchzuführen.

A₃: Es ist nicht zu empfehlen, Vorsorgeuntersuchungen durchzuführen.

Die beiden Beteiligten haben offenbar von Anfang an nur A₂ (Hackethal) und A₁ (Rothauge) im Visier. Hackethal's Position ist zu Beginn bereits klar; Rothauge konstatiert sie ausdrücklich: "Ja. Die Prostata ist von der Anatomie her geradezu ein Idealobjekt für die Vorsorgeuntersuchung." (19) Diese Spitze versucht er nun unmittelbar durch die Entfaltung eines Arguments zu stützen; dieser Versuch läuft mit Unterbrechungen von 19 bis 30. Für ihn gilt offenbar folgendes:

A₄: Die Erfahrungen der letzten zehn Jahren haben uns A₅ gelehrt.

A₅: Es gibt zwei Formen des Prostata-Krebs: U-Krebs (hoch differenziert, relativ ungefährlich, "Haustierkrebs") und G-Krebs (entdifferenziert, gefährlich, "Raubtierkrebs").

A₆: U-Krebs muß nicht unbedingt behandelt werden; dies hängt vom Fall ab.

A₇: G-Krebs führt zu qualvollem Tod, wenn er unbehandelt bleibt, sonst aber nicht.

A₈: G-Krebs muß behandelt werden.

A₉: Behandlung setzt effiziente Diagnose voraus.

A₁₀: Effiziente Prostata-Krebs-Diagnosen sind wünschenswert.

Streng genommen ist dies noch kein Argument für A₁, denn es wird nur versuchsweise begründet, daß überhaupt Diagnosen nötig sind; außer A₄ – A₁₀ gilt für Rothauge noch verschiedenes andere, z.B. daß es unerwünscht ist, wenn Menschen einen qualvollen Tod sterben; dies wird aber verständlicherweise nicht eigens erwähnt, weil es nicht den geringsten Grund für die Annahme gibt, daß dies nicht kollektiv gilt. Zur kollektiven Geltung von A₄ – A₁₀ wird zunächst nichts weiter thematisiert, sondern, gesteuert durch den Koordinator, wendet sich die Argumentation nunmehr der Frage zu, ob die in der Vorsorgeuntersuchung benutzten Diagnosen in der Tat welche sind, wie sie in A₁₀ als notwendig angenommen werden.¹⁴ Der koordinierende Dritte führt zunächst eine

dieser Methoden, nämlich die Tastdiagnose, ein (36) und fragt nach ihrem Nutzen. Für Rothauge gilt nun (39, 41):

A₁₁: Tastdiagnose deckt Verhärtungen eindeutig auf.

A₁₂: Verhärtungen sind ein Symptom für Krebs oder für chronische Entzündung.
Dies ist ein Schritt in Richtung auf

A₁₃: Tastdiagnose ist wünschenswert

und damit auf $\langle A_1 \rangle$. Allerdings konstatiert Rothauge A₁₃ nicht ausdrücklich, so daß zunächst offen ist, ob $\langle A_{13} \rangle_R$ oder nicht. Die Geltung von A₁₃ wird nun von Hackethal bestritten. Sein Versuch, stattdessen

A₁₄: Tastdiagnose ist nicht wünschenswert

einzuführen, wird in zwei Weisen gestützt, nämlich durch Bestreiten von A₁₁ und durch Einführen von

A₁₅: Tastdiagnose ist gefährlich

Diese Argumentationslinie wird ihm vom Koordinator in 48 vorgegeben. Sein Gegenargument beginnt mit 49 und bezieht sich auf A₁₁; die ganze Diskussion von 49 – 91 kreist um $\langle A_{11} \rangle$; in 92 greift dann der Koordinator ein und lenkt über auf $\langle A_{15} \rangle$. Hackethal führt zunächst aus: "[Die Tastdiagnose] ist erstens unzuverlässig, weil fast nur Unerfahrene die Untersuchung machen. 80 Prozent sind Internisten und Praktiker. Und ich habe genügend Prostata untersucht, um zu wissen, wie schwierig es ist, welch großes Fingerspitzengefühl dazu gehört, um wirklich zu beurteilen: Was ist noch eine Verhärtung, was ist keine? Ist eine Asymmetrie da, ist sie größer oder kleiner als eine Kastanie? ... Zweitens: Auch der erfahrene Diagnostiker kann nur die Krebsknötchen tasten, die ganz dicht an der Kapsel liegen... Es kann fast die ganze Prostata voll Krebs sein, und sie können es trotzdem nicht fühlen." (49-52). Wir können dies wiederum schematisch so festhalten (für Hackethal gilt):

A₁₆: Für 80 Prozent aller Untersuchenden gilt A₁₁ nicht, weil sie keine Erfahrung haben.

A₁₇: Krebsbedingte Verhärtungen können über die ganze Prostata verbreitet sein.

A₁₈: Selbst Experten können nur Verhärtungen dicht an der Kapsel abtasten.

Deshalb ist die Tastmethode in keinem Fall sicher, und deshalb gilt A₁₁ nicht.

Um A₁₁ zu halten, muß Rothauge A₁₆ – A₁₈ angreifen. Er wählt, zunächst jedenfalls, A₁₇: "Herr Hackethal, sie übersehen eins, daß es gerade die pathologisch-anatomische Besonderheit des Vorderdrüsen-Krebses ist, daß er nur von der Kapsel ausgeht – oder vorwiegend von der Kapsel." (53). Damit ist offenbar, daß A₁₇ nicht kollektiv gilt, und es muß nun versucht werden, entweder A₁₇ oder nicht – A₁₇ in kollektiv

Geltende zu überführen. Dazu müssen sich die Kontrahenten auf Aussagen stützen, von denen sie annehmen, daß sie kollektiv gelten. Dies sind in erster Linie die wissenschaftlichen Befunde zu diesem Punkt, und damit beginnt nun Rothauge: Es steht bei Hamperl (89). Was nicht angesprochen ist, also auch gilt, ist: Hamperl ist eine Autorität auf diesem Gebiet, und was Autoritäten auf ihrem Gebiet sagen, gilt. Rothauge beläßt es aber nicht dabei, sondern er weist darauf hin, daß es die allgemeine Lehrmeinung ist: "Und das steht in jedem Lehrbuch" (= A₁₉). Hackethal müßte nun entweder A₁₉ bestreiten, oder aber zeigen, daß es trotz seiner Geltung nicht relevant für <A₁₇> ist. Er geht zunächst den zweiten Weg, und zwar über eine Klarstellung des mehrdeutigen Begriffs "Kapsel". A₁₇, wie es von ihm behauptet wurde, bezieht sich auf die "anatomische Kapsel", Rothauge's <A₁₉> auf die "chirurgische Kapsel."¹⁵ Wenn dieser Unterschied besteht, mag A₁₉ durchaus gelten; es ist für A₁₇ irrelevant. Rothauge hebt daher den Unterschied wieder auf; für die üblicherweise Untersuchten fallen beide Kapseln weithin zusammen: "[Die chirurgische Kapsel ist] bei 80 Prozent aller Männer, die der Vorsorgeuntersuchung zugeführt werden, die eigentliche Kapsel, weil bei 80 Prozent aller Männer in diesem Alter das die Harnröhre umschließende Drüsengewebe schon gewuchert ist." (61). Hackethal läßt nun die Behauptung unangefochten, daß der Krebs vorwiegend (zu 90%) in der chirurgischen Kapsel sitzt, bestreitet aber, daß — bei dem relevanten Personenkreis — chirurgische Kapsel und "eigentliche" Kapsel sich entsprechen. Für beide Beteiligten gilt aber ein Prinzip, daß, wenn zwei gegenläufige Auffassungen geäußert werden, eher diejenige dessen gilt, der die größere Kompetenz hat. Dieses Prinzip macht sich Rothauge nun zunutze, um die Identitätsfrage zu entscheiden:" [Rothauge:] Moment, Herr Hackethal. Bei den Patienten, über die wir uns unterhalten, entspricht die chirurgische Kapsel eigentlich der Kapsel [Hackethal:] das bestreite ich [Rothauge:] Ja, dann haben Sie eben von der pathologischen Anatomie keine Ahnung! Ich habe anderthalb Jahre pathologische Anatomie gemacht. Ich frage Sie: Wo haben Sie Ihre pathologisch-anatomische Ausbildung erhalten? ... Haben Sie eine erhalten nach dem Staatsexamen? Ja oder Nein? [Hackethal:] Nein. Sie haben sie. [Rothauge:] Ich habe Sie. [Hackethal:] Richtig." (67-75). Damit gilt aufgrund der größeren Kompetenz für beide, daß die Trennung von chirurgischer Kapsel und eigentlicher Kapsel nicht zu halten ist; A₁₉ ist relevant. Damit kann nur noch die Geltung von A₁₉ selbst in Frage gestellt werden; wenn <A₁₉>, dann nicht A₁₇; demnach greift Hackethal A₁₉ direkt an; dies geschieht in völliger Parallelität zu Rothauge: "Das habe ich schon vor über 25 Jahren bei Hamperl gelernt. Und das steht in jedem Lehrbuch." (S. 59). Er greift zunächst die Autorität Hamperls an, und zwar mit Erfolg; Rothauges

“De mortuis nil nisi bene” (77) heißt im Grunde, daß Hamperl nicht zur Debatte steht; anschließend bestreitet Hackethal, daß es in jedem Lehrbuch steht: er spielt gegen Rothauges Lehrbücher die “amerikanische Literatur” aus. Dies bestreitet Rothauge, und damit gilt in dieser Richtung gar nichts. Die Diskutierenden sind nicht in der Lage, eine Entscheidung über A₁₇ herbeizuführen, weil es nichts kollektiv Geltendes gibt, auf dessen Grundlage eine solche Entscheidung möglich ist – jedenfalls nicht in dieser Situation. Sie müßten jetzt die Literatur selbst anschleppen, zitieren, nachweisen, daß sie dem neuesten Stand entspricht usw.; das ist hier aber natürlich nicht möglich; es ist praktisch ausgeschlossen, auf ein gemeinsam Geltendes zurückzugehen. Deshalb werden einfach Behauptungen repetiert. Damit gilt auch A₁₁ nicht kollektiv, ebensowenig wie das Gegenteil; allerdings gilt nicht – A₁₁ für den Fall der Nicht-Experten; denn A₁₆ ist von Rothauge nicht bestritten.

A₁₁ war ein Schritt in der Begründung von A₁₃ (Tastanalyse ist wünschenswert), und Hackethals ersten Angriff darauf war ein Versuch, statt A₁₃ A₁₄ (Tastanalyse ist nicht wünschenswert) einzuführen. Sein zweiter Versuch dazu wird nunmehr vom Koordinator aufgerufen. Er soll A₁₅ geltend machen, d.h. die Gefährlichkeit der Tastanalyse; darum geht es in 93 - 124. Hackethal versucht A₁₅ im wesentlichen mit folgendem zu stützen:

A₂₀: * Wenn Krebs vorhanden ist, kommt es zu Verbundlockerung der Zellen

A₂₁: Tastdiagnose führt bei Verbundlockerung zur Ausschwemmung

A₂₂: Anschwemmung von Krebszellen ist gefährlich.

A₂₂ wird dabei nicht mehr explizit behauptet, weil es offenkundig für beide gilt. A₂₀ – A₂₂ würde A₁₅ nämlich die Gefährlichkeit der Tastdiagnose belegen. Also muß Rothauge A₂₀ oder A₂₁ angreifen. Er tut beides. Zunächst greift er A₂₀ an; allerdings bestreitet er die Verbundlockerung nur für den relativ ungefährlichen Drüsenkrebs. Damit scheint er A₂₀ indirekt für den G-Krebs zu akzeptieren, und damit würde A₂₀ doch in einem entscheidenden Punkt gelten (in der Abwandlung: Gefährlicher Krebs führt zu Verbundlockerung). Der Angriff auf A₂₀ trägt damit wenig zur Entwicklung des Arguments bei. Er ist aber unter pragmatischen Aspekten interessant, weil Rothauge hier mit seiner Trumpfkarte “Kompetenz in Pathologie” punkten kann. Er muß nun A₂₁ selbst angehen. Was er sagt, ist, daß es dafür keinen Beweis gibt, und damit gilt A₂₁ in der Tat nicht kollektiv. Allerdings wird indirekt zugleich eingeräumt, daß A₂₁ ernsthaft möglich ist; es ist bis jetzt nicht bewiesen, es laufen jedoch Untersuchungen. Damit gilt zumindest

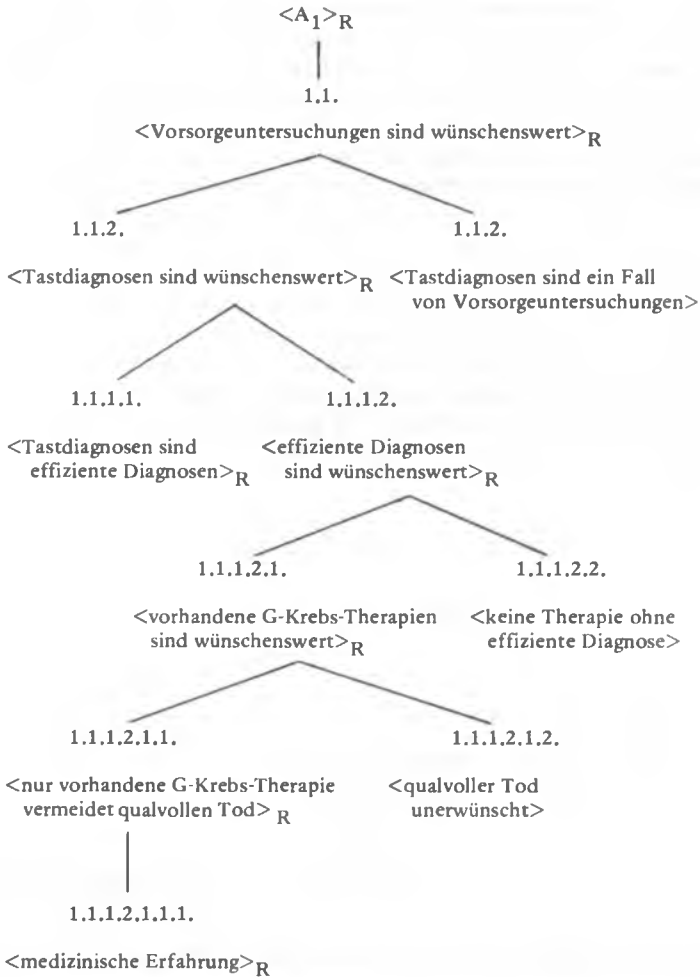
A₂₃: Es ist gut möglich, daß A₂₁
und somit auch

A₂₄: Es ist gut möglich, daß A₁₅

Möglicherweise würde A₂₄ bereits genügen, um A₁₄ (dh. Tasterdiagnose ist unerwünscht) zu stützen (man soll nicht nur Maßnahmen unterlassen, die nachweislich gefährlich sind, sondern auch solche, die möglicherweise gefährlich sind). Hackethal macht noch einen Versuch, A₂₇ zu stützen (in 105), der aber nicht akzeptiert wird (106). Damit gilt A₂₀ (in etwas veränderter Form) und A₂₂, ferner A₂₃ und damit A₂₄. Nächster Schritt müßte es nun sein, die Geltung von A₁₄ zu klären. Dazu kommt es aber nicht, weil der Koordinator diese immanente Entwicklung unterbricht und die Frage auf die Gefährlichkeit einer anderen Art der Vorsorgeuntersuchung richtet; dies wird dann in 107 - 124 diskutiert, ohne daß es zu einer Einigung käme; das Ergebnis ist A₂₄ analog; ich betrachte diesen Fall hier nicht.

In 125 lenkt dann der Koordinator auf ein anderes Problem, nämlich die Therapie. Dies ist ein größerer Sprung in der Logik der Argumentation, und es ist vielleicht sinnvoll, sich hier einmal den bisherigen Verlauf zu vergegenwärtigen. Ausgangspunkt ist Rothauges Versuch, in 19 - 30 ein Argument zu entfalten; dieses Argument reicht allerdings nicht bis zur Spitze A₁, aber es bildet einen wesentlichen Versuch, einen Unterbau zu entwickeln; zusammen mit dem, was in der Folge gesagt wird, kann man seinen Argumentationsversuch ungefähr folgendermaßen rekonstruieren¹⁶:

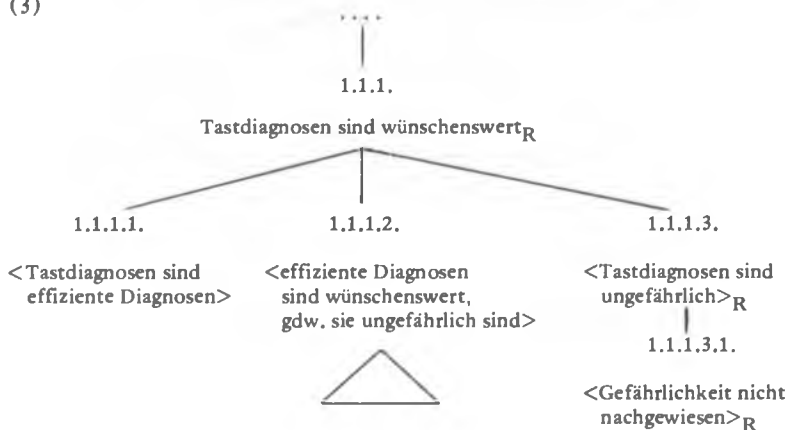
(2)



Ich verzichte darauf, die einzelnen Übergänge anzuführen. Ein Teil der Aussagen gilt kollektiv, ein Teil nur für Rothauge; ich habe zur besseren Bezugnahme die Knoten im Sinne von (1) in Abschnitt 4 numeriert. Die Logik der Argumentation läßt sich ungefähr so beschreiben. Rothauge führt zunächst den Teilbaum, der von 1.1.1.2. dominiert wird, ein (in 19 - 30); all dies wird zunächst einmal akzeptiert, dh. es gilt z u d i e - s e m Z e i t p u n k t für ihn, und für Hackethal ist es offen. Um das Argument als Ganzes geltend zu machen, müßte nun nur noch Knoten

1.1.1.1. abgesichert werden. Denn dann ergäbe sich 1.1.1. als geltend, und da 1.1.2. bereits kollektiv gilt, auch 1.1. und schließlich $\langle A_1 \rangle$.¹⁷ Die Auseinandersetzung setzt demnach bei 1.1.1.1. ein; dies ergibt sich nicht zufällig so, sondern wird vom Koordinator in 36 entsprechend gelenkt; die anschließende lange Debatte endet, wie wir gesehen haben, damit, daß Hackethals Argumente gegen 1.1.1.1. zumindest partiell abgeschlagen werden; zumindest für Untersuchungen durch Experten ist die Tastdiagnose wirksam; daher muß er den Übergang von 1.1.1.1. und 1.1.1.2. zu 1.1.1. bestreiten; dazu gibt er die Gefährlichkeit von Tastdiagnose ein. Effiziente Diagnosen sind dann nicht so ohne weiteres wünschenswert, wenn sie gefährlich sind. Man kann zweifellos davon ausgehen, daß Rothauge dem zustimmt; statt 1.1.1.2. gilt mithin kollektiv \langle effiziente Diagnosen sind genau dann wünschenswert, wenn sie ungefährlich sind \rangle .¹⁸ Damit kann Rothauge durchaus fertigwerden; allerdings ändert sich das Argument gegenüber seinem ursprünglichen Ansatz etwas (ich gebe nur die betroffenen Teile an):

(3)

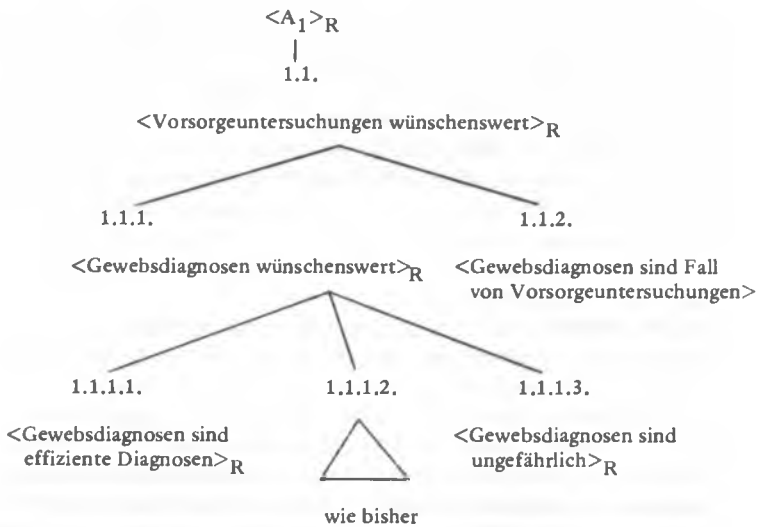


Wenn es ihm gelänge, 1.1.1.3. zu sichern, wäre 1.1.1. gerettet; das gelang aber, wie wir gesehen haben, nicht. Hackethal bestreitet sowohl das absichernde 1.1.1.3.1. ("Im Tierversuch ist das längst nachgewiesen" (105)), mutmaßlich auch den Übergang, dh. die Aussage, daß 1.1.1.3.1. überhaupt 1.1.1.3. stützen würde. Das allerdings wird nicht mehr ganz klar, da der Koordinator an der betreffenden Argumentation in eine andere Bahn lenkt (107).

Dieses Umschwenken in der Logik der Argumentation, deren Analyse wir uns nun wiederum zuwenden, ist aber keineswegs ein Bruch. Der

Koordinator hält durchaus am ursprünglichen Entwurf fest, wie er von Rothauge in 19 - 30 eingeführt worden war; der von 1.1.2. dominierte Teilbaum bleibt (in der etwas modifizierten Form von (3)) zunächst einmal erhalten; dieser Teil war ja auch bis jetzt nicht umstritten. Auch das restliche Schema von Argument (2) bleibt erhalten, bloß daß nun Feinnadel-Biopsie (bzw. Stanzung) – ich sage hier “Gewebsdiagnose” – statt “Tastdiagnose” betrachtet wird. Der Koordinator hat also das folgende Argument im Visier:

(4)



Die nun folgende Diskussion in 108 - 124 gilt der Aussage 1.1.1.3. Hackethal versucht gegen 1.1.1.2. folgendes zur Geltung zu bringen:

A₂₅: Gewebsdiagnose geht durch “Scheiße”

A₂₆: Scheiße führt regelmäßig zur Infektion

A₂₇: Gewebsdiagnose führt regelmäßig zur Infektion

A₂₈: Infektion ist gefährlich.

A₂₆ und A₂₈ werden dabei nicht explizit gemacht; A₂₆ gilt also offenbar für beide. Rothauge bestreitet nun A₂₅ und damit A₂₇ durch 115.: “Es wird nicht durch Scheiße¹⁹ durchgestoßen, sondern selbstverständlich muß das Rektum vorher gesäubert und mit entsprechenden desinfizierenden Lösungen keimfrei gemacht werden.” Damit fällt auch A₂₇, wie es steht. Es gilt aber das schwächere “Gewebsdiagnose führt gelegent-

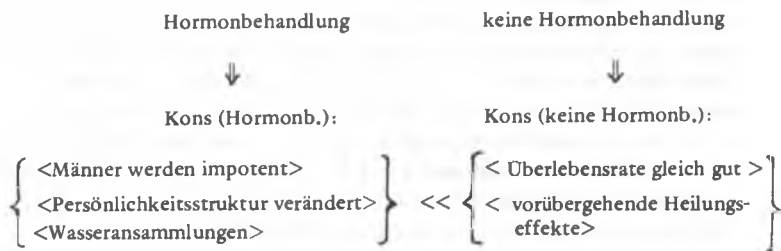
lich zur Infektion'', und zusammen mit A₂₈ würde dies – bei einer bestimmten Gewichtung – möglicherweise doch 1.1.1.3. zum Einsturz bringen; deshalb greift er auch A₂₈ an: Infektion ist – in diesem Fall – nicht gefährlich, weil durch Medikamente unter Kontrolle.²⁰ Dies müßte nun wieder von Hackethal angefochten werden; das tut er aber nicht; er sagt: "Aha" (120). Damit ist offenbar dieser Versuch abgeschlagen. Der Dritte bringt daraufhin einen zweiten Versuch ins Spiel, der parallel zu A₁₇ beim vorhergehenden Argumentversuch ist: Feinnadel-Biopsie führt zu Ausschwemmung. Dies wird von Rothauge bestritten; die Situation ist der im Falle der Tastdiagnose sehr ähnlich; allerdings wird das Teilargument hier nicht weiter entfaltet, und Hackethal greift nicht ein. Damit sind die Versuche, 1.1.1.3. zu stürzen, zuerst gescheitert. Dies heißt umgekehrt noch nicht, daß damit schon 1.1.1.3. kollektiv gilt; dazu wäre noch ein für beide geltendes Prinzip wie "Wenn wir keine guten Gründe haben, etwas als gefährlich anzusehen, dann können wir es als ungefährlich ansehen." Ob ein solches Prinzip für Hackethal gilt, ist aus dem Text nicht zu ersehen; ich halte es aber für relativ plausibel, sonst dürfte man in der Medizin praktisch überhaupt nichts mehr tun. Dies spräche dafür, daß 1.1.1.3. gilt, es sei denn, es werden andere Gründe vorgebracht und akzeptiert; aber das geschieht nicht.

Die plausibelste Art, das Argument weiterzuentwickeln, wäre es nun, auf die Effizienz der Gewebsanalyse einzugehen. Das tut der Koordinator aber nicht. Vielmehr geht er nun von Problemen der Diagnose zu Problemen der Therapie über (in 125). Man kann dies als eine selbständige Quaestio ansehen, etwa "soll man (die vorhandenen) Krebs-Therapien durchführen?" Die Klärung dieser Frage hat also durchaus auch eine Funktion im Rahmen der Quaestio, die mit (4) zu beantworten versucht wird. Rothauge hat bei der Entwicklung seines Arguments angenommen, daß sie bejaht wird; vgl. Ag: G-Krebs soll behandelt werden – und das heißt natürlich: mit den vorhandenen Therapien;²¹ sinngemäß taucht Ag in 1.1.1.2.1. ("G-Krebs-Therapien wünschenswert") auf. Wenn dies nicht gilt, fällt auch 1.1.1.2. und damit das ganze Argument (es sei denn, es gelänge, 1.1.1.2. anderweitig zu stützen – z.B. aus rein wissenschaftlichen Gründen). Um die Frage, ob (die vorhandenen) Krebs-Therapien wünschenswert (und demnach durchzuführen) sind, geht es nun in 126 - 153.

Ag oder 1.1.1.2.1. beruht auf 1.1.1.2.1.1. und auf 1.1.1.2.1.2; letzteres ist kollektiv akzeptiert; um Ag zu Fall zu bringen, muß er demnach 1.1.1.2.1.1. angreifen oder aber den Übergang. Er tut beides. Wenn man die Wirksamkeit der vorhandenen Therapien einmal zugesteht, so kann man damit noch nicht ohne weiteres zu Ag übergehen, da sie auch negative Folgen haben. Es müssen daher für die vorhandenen Therapien Be-

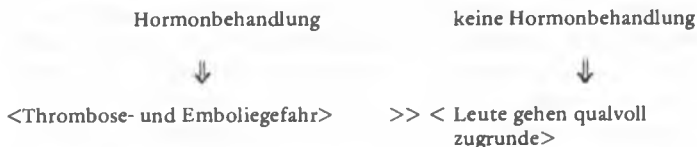
wertungen vorgenommen werden. Dies geschieht nun hintereinander für die drei wichtigsten Ektomie, Bestrahlung und Hormontherapie. Im ersten Fall ist die Alternative als solche unbestritten: "Heilung" (Rothauge, 130) – "fünf Prozent Operationsnote, 95 Prozent Impotenz und 20 Prozent Dauernässer" (Hackethal, 126). Eine Bewertung dieser Alternative wird allerdings nicht vorgenommen;²² im zweiten Fall ist die Alternative selbst auch unbestritten: 30 Prozent Heilungssatz für bestimmte Fälle (Rothauge, 138) – Krebs wird erheblich verschlimmert, wird eventuell erst durch die Therapie gefährlich (Hackethal, 136). Diese Alternative wird nicht weiter zu entscheiden versucht, so daß es überhaupt nicht zu einer Bewertung kommen kann. Im dritten Fall schließlich, der Hormonbehandlung, ist die Alternative partiell umstritten, und dementsprechend ist die Bewertung unterschiedlich. In der folgenden schematischen Darstellung bezeichnet ↓ die faktische Konsequenzen aus einer Handlung (Kons (. . .)) und >> bzw. << die Höherbewertung; dann sehen die beiden Alternativen mit ihrer jeweiligen Bewertung so aus (Hackethal vertritt (5), Rothauge (6)):

(5)



Daraus ergibt sich per Rückschluß, daß "keine Hormonbehandlung" vorzuziehen ist.

(6)



Welche der beiden Alternativen gilt, wird – außer in einem eher magischen Punkt, nämlich dem Ausmaß der Wasseransammlungen – nicht weiter durchgefochten. Der Versuch, Ag oder seine Negation über die Gewichtung der jeweiligen Folgen abzusichern, ist damit gescheitert. Eine Entscheidung könnte wiederum nur durch die Fachliteratur – sofern sie für beide

gilt – herbeigeführt werden; das ist in dieser Situation nicht möglich. Der Koordinator greift nun 1.1.1.2.1.1. (bzw. A₇) direkt auf: sind die vorhandenen G-Krebs-Therapien überhaupt geeignet, einen qualvollen Tod zu vermeiden? Dies wird von Hackethal bestritten. Er vertritt

A₂₉: Die vorhandenen G-Therapien führen nicht zu Lebenszeitverlängerung und damit wäre natürlich A₇ – d.h. auch 1.1.1.2.1.1. – entkräftet. Die Begründung, die er in 154 beginnt, macht Gebrauch von

A₃₀: U-Krebs sind durch Gewebsanalyse nicht zu unterscheiden.

Dies wäre im übrigen gleichzeitig ein Angriff auf 1.1.1.1. in (3). Es ist nicht klar, wie er A₃₀ verwenden will, um A₂₉ zu stützen; bevor er dies ausführen kann, wird A₃₀ von Rothauge bestritten (155). Die Diskussion in 154 - 173 kreist nun um diese Frage. Es wird zunächst schroff Aussage gegen Aussage gestellt: “[Rothauge:] Histologische Unterscheidung ist d o c h möglich. [Hackethal:] Ist n i c h t möglich.” (155 - 156). Darauf zieht sich Hackethal auf die Position zurück: Hier steht Meinung gegen Meinung (158). Pragmatisch ist dies einleuchtend, denn für ein histologisches Problem ist Rothauge als der eingestandenermaßen Kompetentere für Pathologie im Vorteil. Das weiß Rothauge natürlich auch, und er spielt sofort diese Karte: “Herr Hackethal, Ihnen fehlen die pathologisch-anatomischen Grundlagen! Man kann es sehr wohl ansehen, und Sie stehen im Gegensatz zu allen Pathologen auf der Welt! ... Wir haben nicht nur die einfache histologische Untersuchung. Wir haben Möglichkeiten wie Autoradiographie und die Impulszytrophometrie, wo Sie zum Beispiel durch die Bestimmung der DNS-Synthese genau die Zellkinetik verfolgen können...” (159-161). Wenn Hackethal dies nicht widerlegen kann, gilt 1.1.1. und damit 1.1.; ebenso ließe sich – es sei denn, Hackethal bringt neue Gründe²³ für A₂₉ – auch A₇ nicht halten, und damit wäre das Argument (4) hart an der kollektiven Geltung.

Sein Beitrag 162, mit dem er Rothauge unterbricht, scheint daher nur noch pragmatisch verständlich: er lenkt von einer Niederlage ab, er muß das Argument akzeptieren: “Sagen Sie, untersuchen Sie eigentlich mit dem rechten oder dem linken Zeigefinger. Das interessiert mich. ... ich bin Rechtshänder und untersuche links.” (162 - 164). Rothauge versteht es denn auch so: “Sie lenken jetzt von dem entscheidenden Punkt ab, weil Sie ...” (165). Ich glaube nicht, daß die Lage so einfach ist. Mir scheint, Hackethal bestreitet einfach die R e l e v a n z dieser grundsätzlichen Möglichkeit einer Unterscheidung. Was er mit 162 - 164 zu verstehen gibt ist

- A₃₁: Es ist vielleicht grundsätzlich mit modernsten Methoden möglich, G-Krebs und U-Krebs zu unterscheiden.
- A₃₂: In den Vorsorgeuntersuchungen werden diese Methoden so gut wie nicht angewandt.
- A₃₃: In der Praxis der Vorsorgeuntersuchung ist eine Unterscheidung nicht möglich.

A₃₁ muß Hackethal zugeben. Er verweist aber darauf, daß dies für den Nutzen der Vorsorgeuntersuchung einfach nichts besagt. Rothauge versteht diese Argumentationslinie nicht (sie ist auch nicht eben klar), und der Rest bis 173 ist nur noch unter pragmatischen Aspekten interessant; zur Logik der Argumentation trägt es nichts mehr bei. Der Versuch, ein Argument zu entfalten, ist gescheitert. Der Koordinator greift ein und wirft eine andere Quaestio auf (174).

In unserer Analyse wurden nur die Hauptlinien der Logik dieser Argumentation herausgearbeitet; viele Einzelaspekte sind unberücksichtigt geblieben, und pragmatische Gesichtspunkte sind nahezu völlig unter den Tisch gefallen. Ein Punkt scheint mir in dieser Hinsicht bemerkenswert. Die Argumentation ist von Anfang bis Ende antagonistisch; Hackethal und Rothauge vertreten zu Beginn unterschiedliche Positionen, und dies ändert sich nicht. Der Antagonismus äußert sich sehr markant in der Pragmatik der Argumentation, bis hin zu üblen Beschimpfungen. Er wirkt sich aber, soweit man hier sehen kann, kaum auf die Logik der Argumentation aus; es wird mit großer Systematik versucht, ein Argument zu entwickeln, dh. Aussagen, die nur für den einen oder anderen gelten, Schritt für Schritt in dem zu verankern, was für beide gilt.

Die Entfaltung eines Arguments ist keineswegs die freundschaftliche Einigung auf irgendwelche Ansichten. Was kollektiv gilt, ist unter Umständen für den einen der Beteiligten pragmatisch gesehen sehr unangenehm; aber wenn es sich aufgrund geltender Übergänge aus Geltendem ergibt, dann gilt es eben — gleich ob er will oder nicht. Man kann sich gegen das Denken schlecht wehren. Übergänge von Geltendem zu Geltendem vollziehen sich in uns, ob sie uns gefallen oder nicht. Wir wollen sie manchmal nicht zugeben oder von ihnen ablenken; die Pragmatik der Argumentation kann die Logik der Argumentation überspielen; aber sie kann sie nun schwer außer Kraft setzen.

Anmerkungen

- 1 Dieser Aufsatz ist die nachträgliche schriftliche Formulierung meines Mannheimer Vortrages, welchselfiger wiederum auf einem langen, unveröffentlichten Manuskript "Argumentation und Argument" (MPI für Psycholinguistik, Nijmegen 1979) beruht. Für Diskussion und Kritik danke ich Günter Grewendorf, Max Miller, Brigitte Schlieben-Lange, Dieter Wunderlich und meinen Kollegen in Nijmegen, ferner den Diskussteilnehmern der Mannheimer Tagung.
- 2 Man kann in einer Argumentation noch allerlei andere Ziele verfolgen, z.B. ein Solidaritätsgefühl zu erzeugen, eine Gruppe zu spalten, sich zu profilieren, usw., genauso wie man in einer Wegauskunft auch noch versuchen kann, eine Verabredung zu lancieren; das ist aber nicht konstitutiv für eine Wegauskunft. – Ich möchte hier noch eine allgemeine Bemerkung anfügen. Was hier über Argumentationen gesagt wird, entspricht nach meiner Ansicht wesentlichen Zügen des intuitiven Argumentationsbegriffs; sonst wäre es wenig befriedigend. Es ist aber nicht meine Absicht, diesen intuitiven Begriff möglich genau rekonstruieren zu wollen; dies scheint mir so abwegig, wie von der Biologie zu verlangen, sie müsse ihren Bemühungen den intuitiven Begriff "Fisch" zugrundelegen und möglichst genau rekonstruieren; damit wird, so glaube ich, die Einsicht in biologische Zusammenhänge wenig befördert. Vielmehr muß man dazu anhand klarer Fälle wesentliche Eigenschaften zu ermitteln suchen, die zu einem neuen, homogenen und wissenschaftlich besser fundierten Begriff "Fisch" führen, der wichtige Züge des intuitiven Begriffs wahr, sich aber nicht völlig mit ihm zu decken braucht. Es erscheint verfehlt, gegen den biologischen Begriff "Fisch" ins Feld führen zu wollen, daß er nicht den Walfisch und den Tintenfisch abdeckt. Aussagen wie, daß es die konstitutive Aufgabe einer Argumentation ist, ein Argument zu entwickeln, lassen sich dem Anspruch nach Aussagen wie, daß Fische eine Kiemenatmung haben, vergleichen. Ob dieser Anspruch berechtigt ist und zu Einsichten führt, ist damit natürlich nicht entschieden. Man muß es überprüfen. Dasselbe gilt für die später aufgestellte Grundthese über Argumentationen (Abschnitt 4).
- 3 Etwas ausführlichere Darlegungen zur Pragmatik der Argumentation finden sich in Klein (1980), Abschnitt 4.
- 4 In Klein (1980) wird eine sehr lange Argumentation analysiert, in der alle Beteiligten dieselbe Antwort vertreten; die Argumentation scheitert trotzdem, denn es gelingt ihnen nicht, ein Argument dafür zu entwickeln.
- 5 Ich rede hier etwas pauschal von "der" deduktiven und "der" induktiven Logik; sagen wir: aller bis 1980 veröffentlichten formalen Systeme der deduktiven und induktiven Logik. – Um Mißverständnisse zu vermeiden: alles was ich hier zu sagen habe, ist selbstverständlich kein Angriff auf die formale Logik. Hier geht es darum, das Verhalten von Menschen in bestimmten, realen Situationen zu analysieren und auf Prinzipien zu bringen oder, wie man auch sagen könnte, Regularitäten darin zu entdecken. Wenn jemand untersucht, wie Leute Kreise zeichnen, um daraus gewisse Prinzipien ihres Verhaltens abzuleiten, und dabei feststellt, daß die Kreise oft nicht sehr rund sind, dann ist dies kein Angriff auf den mathematischen Kreisbegriff.

Die meisten Logiker legen einen gewissen Wert darauf, daß sie nicht mehr "l'art de penser" beschreiben; um etwas derartiges – um die empirisch zu ermittelnden Prinzipien des realen Argumentierens – geht es aber hier.

- 6 Man kann möglicherweise all diese Fälle retten, wenn man jeweils die Existenz vieler "verschwiegener Prämissen" annimmt, aber das ist natürlich ein Trick: aus dem Umstand, daß man von Aussage a ohne weiteres zu Aussage b übergeht, geht man zu der Annahme über, daß es noch die verschwiegene Prämisse "Wenn a, dann b" gibt. Alles gerettet. Vgl. dazu auch Öhlschläger (1980).
- 7 Es ist denkbar und sogar plausibel, daß es Überzeugungen gibt, die wir nicht sprachlich ausdrücken können (ganz im Gegensatz zu Searles "principle of expressability"), aber mir scheint, daß man diese Möglichkeiten für die Analyse von Argumentationen vorerst vernachlässigen kann.
- 8 Reale Argumentationen bestehen im allgemeinen nicht aus solchen Aussagen, sondern aus Redebeiträgen sehr unterschiedlicher Art, die aber eben Inhalte, die durch derartige Aussagen formulierbar sind, ausdrücken.
- 9 Es gibt gewisse Gründe, das kollektiv Geltende nicht einfach als den Durchschnitt des jeweils individuell Geltenden aufzufassen; so ist es in der forensischen Argumentation sinnvoll, das im Urteil Festgelegte als kollektiv zu betrachten, obwohl der Angeklagte vielleicht einer andern Meinung anhängt. Für den vorliegenden Zweck will ich aber diese einfache Auffassung beibehalten.
- 10 Dabei gibt es den Grenzfall des "einstelligen" Übergangs, den man mit "gewöhnlichen" Aussagen identifizieren kann. Formal gesehen ist also jede Aussage ein Übergang, und jeder Übergang eine Aussage.
- 11 Der vollständige Text ist im Anhang abgedruckt. Er ist ungekürzt dem "Spiegel" 40/1978 vom 2. Oktober 1978 entnommen (S. 139 - 155). Abbildungen sind weggelassen. Ich danke dem "Spiegel" für die Erlaubnis zum Abdruck. Die einzelnen Abschnitte wurden von 1 - 194 durchnummeriert; darauf beziehen sich Zitatnachweise im folgenden. Es empfiehlt sich, zunächst den Text als Ganzes durchzulesen, um eine gewisse Übersicht zu gewinnen.
- 12 Die Transkription entspricht den Gepflogenheiten eines "Spiegel – Gesprächs", d.h. die Äußerungen sind normiert (keine Versprecher, "eh's" usw.) und Parallelsprechen ist nicht verzeichnet. Für den vorliegenden Zweck ist dies aber kein entscheidender Nachteil.
- 13 Ich sehe die Argumentation als privat an, obwohl sie teilweise wissenschaftlichen Charakter hat und damit Züge einer öffentlichen aufweist. Es wird aber nicht im Rahmen der Institution "Wissenschaft" argumentiert.
- 14 Ich übergehe hier Einschübe wie 31 - 33, in denen es um den Schreibtischmörder-Vorwurf geht, oder 42 - 44, in denen die Beteiligten gefragt werden, ob sie selbst zur Voruntersuchung gehen; dies ist für die Pragmatik der Argumentation sehr interessant, nicht aber für ihre Logik.
- 15 Die anatomische Kapsel ist, grob gesagt, die äußere Umhüllung der Prostata, die chirurgische Kapsel eine innere Wucherung, die die ganze Prostata zusehends ausfüllt und erweitert; diese Wucherung braucht aber keinesfalls Krebs zu enthalten.
- 16 Ich bezeichne Aussagen, die kollektiv gelten, mit <...>, solche, die nur für Rothauge gelten, mit <...>_R.

- 17 Dies trifft natürlich nur unter der Voraussetzung zu, daß Hackethal auch die Übergänge – beispielsweise von 1.1.1. und 1.1.2. zu 1.1. akzeptiert; dies ist zumindest in einem Fall – nämlich beim Übergang von 1.1. zu A₁, nicht unproblematisch.
- 18 Ich vereinfache hier wiederum etwas; genauer wäre es zu sagen, daß bei Diagnosen, die sowohl effizient wie gefährlich sind, eine Bewertung einzusetzen hat. Das spielt aber in der vorliegenden Argumentation keine Rolle, und deshalb erlaube ich mir diese Vergröberung.
- 19 Unter linguistischen Aspekten ist hier der Übergang von einer Nominalphase mit Artikel (*durch die Scheiße*, 114) zu einer ohne bemerkenswert; der bestimmte Artikel macht eine existentielle Präsupposition, die aber von Rothauge gerade nicht geteilt wird.
- 20 In Wirklichkeit ist das Gegenargument natürlich etwas komplizierter, denn Rothauge bestreitet sicher nicht die Gefährlichkeit von Infektionen überhaupt. Er sagt bloß, daß dies nicht relevant ist, solange man sie medikamentiv kontrollieren kann, und das kann man hier.
- 21 Es ist nicht ausdrücklich gesagt, aber offenkundig, daß sich niemand, außer vielleicht manchen Sektierern, gegen Krebstherapien, wendet; es geht immer um die tatsächlich verfügbaren.
- 22 Aus anderweitigen Äußerungen Hackethals scheint hervorzugehen, daß er die zweite Alternative für schlimmer hält, allerdings mit der zusätzlichen Annahme, daß auch keine schlechtere Überlebenschance besteht. Das können wir aber hier nicht heranziehen.
- 23 Dies würde er wahrscheinlich auch tun, aber dazu kommt er nicht.

Literatur

- Klein, W. (1980): Argumentation und Argument. In: Zeitschrift für Literaturwissenschaft und Linguistik 38/39 (Themenheft: Argumentation). Göttingen.
- Ohlschläger, G. (1979): Enthymene. In: Patholinguistik, Sprachtherapie, Stilleforschung und Rhetorik, Maschinelle Sprachverarbeitung, Sprecherziehung/Phonetik, Bd. IV, Kongreßbericht der 9. Jahrestagung GAL. Heidelberg.

Anhang

Eine argumentative Diskussion über ein wissenschaftliches Problem.

Der folgende Text ist unverändert dem "Spiegel" vom 2. Oktober 1978 (Heft 40/1978, S. 139 - 153) entnommen. Weggelassen sind jedoch mehrere Abbildungen. Zur leichteren Bezugnahme werden die einzelnen Absätze durchnummeriert.

- 1 Spiegel: Herr Professor Hackethal, bei Ihrem letzten Fernsehauftritt haben Sie dem deutschen Publikum gesagt: "Wenn Sie einen Urologen sehen, laufen Sie, so schnell Sie können." Ein Vertreter dieser Zunft sitzt nun Ihnen gegenüber — war es ein keckes Bonmot, oder wie ernst haben Sie es gemeint?
- 2 Hackethal: Es gibt einen einzigen Urologen, den ich auf Anhieb davon ausnehmen kann, und ich habe das Glück, daß der ausgerechnet heute mit mir und Ihnen dieses Gespräch macht. Ich habe neulich dem Kollegen Rothauge einen Patienten geschickt — ich schicke sonst zu keinem Urologen Patienten.
- 3 Spiegel: Dann geht die Frage an Sie, Herr Professor Rothauge: Muß man sich vor den Urologen fürchten?
- 4 Rothauge: Das kann ich mit einem klaren Nein beantworten. Mehr will ich dazu nicht sagen.
- 5 Spiegel: Wenn wir recht gehört haben, Herr Professor Hackethal, dann haben Sie vor, gegen den deutschen Urologen-Papst, also gegen Herrn Professor Alken, Anzeige wegen Mordes zu erstatten.
- 6 Hackethal: Ich weiß nicht, wer das verbreitet hat, daß es Alken ist, den ich anzeigen will. Das weiß ich nicht. Es ist aber vielleicht naheliegend anzunehmen, daß er es sein wird.
- 7 Ich habe erklärt, daß ich den Hauptverantwortlichen nun anzeigen werde, unter Beifügung meines nächsten Buches, aus dem meines Erachtens eindeutig hervorgeht, daß hier schlimmste Verbrechen begangen worden sind von dem, der in der Verantwortung hauptsächlich steht. Ich will im Moment noch immer nicht sagen, wer es ist.
- 8 Ich meine, die Dinge lägen so schlimm — und das wollte ich kürzlich auf dem Juristentag schon sagen; man hat mich aber nicht ausreden lassen — daß nach Art der Arzt-Prozesse nach dem Krieg jetzt ein Arzt-Prozeß laufen muß gegen diejenigen, die für das Krebs-Vorsorgeprogramm verantwortlich sind, insbesondere gegen die verantwortlichen Urologen.
- 9 Spiegel: Ihre Vorwürfe richten sich also nicht gegen einzelne Ärzte, die Kunstfehler begehen, sondern gegen die Zunft der Urologen in Deutschland.
- 10 Hackethal: Ja. Meine Anklage — so darf ich es einmal überspitzt nennen — richtet sich gegen die Wissenschaftsfunktionäre, das heißt gegen die Medizin-Ordinarien. Die schreiben die Lehrbücher, die machen die Richtlinien der Medizin-Politik. Und deshalb müssen die jetzt der Öffentlichkeit Rede und Antwort stehen.
- 11 Spiegel: Was werfen Sie ihnen konkret vor?
- 12 Hackethal: Ich werfe ihnen vor, daß sie nicht nur leichtfertig und nicht nur grob fahrlässig, sondern wahrscheinlich zum Teil vorsätzlich — jedenfalls

im Sinne des bedingten Vorsatzes – Dinge eingeführt haben, die nur für ihren Geldbeutel gut sein konnten und für nichts anderes, und daß sie dabei den Tod von vielen tausend Leuten riskiert haben.

- 13 Spiegel: Sie sprechen jetzt von den Urologen?
- 14 Hackethal: Ja, besonders von den Urologen. Da habe ich es ja bis in kleinste recheriert. Ich kann diesen Verbrechens-Vorwurf nur auf die Urologen beziehen. Verdacht, wohlgemerkt, dringender Verdacht.
- 15 Spiegel: (zu Rothauge): Was sagen Sie zu dieser generellen Anschuldigung?
- 16 Rothauge: Diese generelle Anschuldigung muß ich zurückweisen. Und ich würde sogar sagen, daß Herr Professor Hackethal durch seine publizistische Tätigkeit sich selbst den Vorwurf gefallen lassen muß, zum Schreibtischmörder zu werden.
- 17 Denn immerhin sterben jedes Jahr in der Bundesrepublik rund 7500 Menschen an einem Prostata-Karzinom. Diese Menschen gehen unter furchtbaren Qualen zugrunde.
- 18 Spiegel: Hätte eine Vorsorgeuntersuchung sie davor bewahren können?
- 19 Rothauge: Ja. Die Prostata ist von der Anatomie her geradezu ein Idealobjekt für die Vorsorgeuntersuchung. Nach der zehnjährigen Erfahrung mit der Vorsorgeuntersuchung ...
- 20 Hackethal: ..., zehn Jahre sind's noch nicht ganz.
- 21 Rothauge: Knapp zehn Jahre. In der Zwischenzeit wissen wir – und das ist der entscheidende Punkt, den Sie, Herr Kollege Hackethal, vernachlässigen, und das muß ich Ihnen vorwerfen – daß Prostata-Krebs und Prostata-Krebs nicht dasselbe ist.
- 22 Man muß unterscheiden, das haben wir gelernt aus der Vorsorge-Untersuchung, der ich am Anfang, wie Sie ja wissen, auch kritisch gegenüberstand, wir haben gelernt, daß es zwei Formen gibt.
- 23 Das eine ist der hoch ausdifferenzierte Drüsenkrebs, über den sich die Pathologen streiten, ob man diese Form überhaupt als Krebs bezeichnen kann. Das zweite sind die entdifferenzierten Krebse, also die gefährlichen.
- 24 Spiegel: Der "ausdifferenzierte", also relativ gutartige Prostata-Krebs entspricht dem, was Sie, Herr Hackethal, als "Haustierkrebs" bezeichnet haben.
- 25 Hackethal: Genau das.
- 26 Spiegel: Und der gefährliche, das wäre der "Raubtierkrebs" – stimmen Sie, Herr Professor Rothauge, mit dieser Unterscheidung überein?
- 27 Rothauge: Ja, aber nicht im Sinne von Herrn Hackethal, wenn er sagt, daß der Haustierkrebs durch den Stich mit der Nadel zum Raubtierkrebs wird. Das nicht.
- 28 Aber richtig ist folgendes: Wenn ein 70jähriger Patient mit einem hoch ausdifferenzierten Prostata-Karzinom in den Anfangsstadien kommt, lassen wir ihn zunächst unbehandelt: denn auch unbehandelt hat er eine durchschnittliche Überlebenszeit von sieben Jahren, und das entspricht der Lebenserwartung auch eines gesunden 70jährigen.

- 29 Ganz anders ist die Situation bei den entdifferenzierten Karzinomen. Diese Patienten sterben alle, wenn sie unbehandelt bleiben, innerhalb von weniger als zwei Jahren. Bei diesen Patienten muß man also unter allen Umständen das gesamte therapeutische Repertoire, das uns zur Verfügung steht, einsetzen, um sie vor einem qualvollen Tod zu retten.
- 30 Und ich darf ein Letztes sagen: Die Voraussetzung für jede Therapie, das wissen Sie genau wie ich, Herr Kollege Hackethal, ist eine exakte Diagnosestellung. Und was ich Ihnen vorwerfe, ist die Verteufelung der Probegewebsentnahme durch die Nadelbiopsie.
- 31 Spiegel: Wir kommen darauf zurück. Dürfen wir zunächst noch klären, was Sie mit dem Vorwurf "Schreibtismörder" an Herrn Hackethal gemeint haben. Sie meinen doch wohl, daß durch Hackethals Veröffentlichungen Patienten, die der urologischen Behandlung bedürfen, davon abgehalten werden?
- 32 Rothauge: Ja.
- 33 Hackethal: Jawohl, und ein Schreibtismörder wäre ich ja auch, wenn ich für das, was ich behaupte, keine Beweise antreten könnte. Aber ich bin nun mal der festen Überzeugung, daß die Medizin, so wie sie zur Zeit praktiziert wird, für die Patienten mehr schlecht macht als gut. Ich bin der festen Überzeugung, wenn es morgen keine moderne Medizin mehr gäbe, dann müßten zwar Leute sterben am durchgebrochenen Blinddarm oder am Blasenverschluß; aber – insgesamt gesehen – würden ungleich weniger Leute krank sein, und die Überlebenszeit würde ungleich länger sein als heute.
- 34 Spiegel: Beschränken wir uns auf die Urologie. In Ihrem neuen Buch, Herr Hackethal, nennen Sie die Prostata einen "Kronzeugen" ...
- 35 Hackethal: Richtig. Ich meine, daß der Prostata-Krebs, der ja besonders gut zugänglich ist, der ja quasi in greifbarer Nähe liegt, als Kronzeuge für die Frage besonders geeignet ist, ob Vorsorgeuntersuchungen wirklich sinnvoll sind.
- 36 Spiegel: Die Vorsorgeuntersuchung gegen Prostata-Krebs beginnt mit der Tastdiagnose, also dem vielzitierten "Finger des Arztes und dem Plastikfingerling für zwei Pfennige", so Professor Alken ...
- 37 Hackethal: Ja, der Zeigefinger als Symbol der Vorsorge-Untersuchung. Der drohende Zeigefinger.
- 38 Spiegel: Wieviel taugt diese Vorsorgeuntersuchung durch Betasten?
- 39 Rothauge: Man kann damit umschriebene Verhärtungen in der Prostata eindeutig aufdecken.
- 40 Spiegel: Verhärtungen sind ein Symptom ...
- 41 Rothauge: ... können ein Symptom für einen Krebs sein. Sie können genauso gut ein Symptom für eine chronische Entzündung sein.
- 42 Spiegel: (zu Rothauge): Sie sind jetzt 53, sollten sich also einmal jährlich auf vergrößerte Prostata untersuchen lassen. Tun Sie das?
- 43 Rothauge: Bisher habe ich das noch nicht getan.
- 44 Spiegel: Herr Hackethal?

- 45 Hackethal: Bin ich denn verrückt?
- 46 Spiegel: (zu Rothauge): Warum machen Sie es nicht?
- 47 Rothauge: Diese Frage kann ich nicht nur als Mediziner beantworten, sondern die kann ich als Mensch beantworten. Da gibt es verschiedene Motive, zum Beispiel weltanschauliche, religiöse und medizinische Motive. Das betrifft meine persönliche Sphäre. Das geht niemanden etwas an.
- 48 Spiegel: (zu Hackethal): Nun sagen Sie, die Fingerdiagnose ist unzuverlässig und sogar gefährlich, weil sie zur Ausbreitung von Krebszellen führen kann.
- 49 Hackethal: Sie ist erstens unzuverlässig, weil fast nur Unerfahrene die Untersuchung machen: 80 Prozent sind Internisten und Praktiker. Und ich habe genügend Prostatas untersucht, um zu wissen, wie schwierig es ist, welches großes Fingerspitzengefühl dazu gehört, nun wirklich zu beurteilen: Was ist noch eine Verhärtung, was ist keine? Ist eine Asymmetrie da, ist sie größer oder kleiner als eine Kastanie? Und so weiter.
- 50 Ich meine, daß die schon in große Bedrängnis kommen, diese 80 Prozent, wenn sie überhaupt sagen sollen, ist da was dran oder nicht.
- 51 Zweitens: Auch der erfahrene Diagnostiker kann nur die Krebsknötchen tasten, die ganz dicht an der Kapsel liegen.
- 52 Ich habe hier mal ein Modell mitgebracht ... (zeigt ein mit Salz gefülltes Säckchen, siehe Seite 148) ... das ist eine nachgebildete Prostata. Wie eine Edelkastanie so groß. Und in diesen Salzsack habe ich mal reingepackt eine kirschgroße Holzkugel, zwei erbsengroße, drei linsengroße und noch vier stecknadelgroße Kügelchen, so als wären es Krebsgeschwülste. Ich habe ausgerechnet: Vier Milliarden Krebszellen sind in diesem Säckchen. (zu Rothauge) Und nun versuchen Sie mal, das zu tasten ... Um es kurz zu machen: Es kann fast die ganze Prostata voll Krebs sein, und Sie können es trotzdem nicht fühlen.
- 53 Rothauge: Herr Hackethal, Sie übersehen eins, daß es ja gerade die pathologisch-anatomische Besonderheit des Vorsteherdrüsen-Krebses ist, daß er nur von der Kapsel ausgeht – oder vorwiegend von der Kapsel.
- 54 Hackethal: Von der Kapsel?
- 55 Rothauge: Von der Kapsel, jawohl!
- 56 Hackethal: Ach so.
- 57 Rothauge: Von der Kapsel.
- 58 Hackethal: Das ist ganz neu.
- 59 Rothauge: Nein, das ist nicht neu. Das habe ich schon vor über 25 Jahren bei meinem pathologisch-anatomischen Lehrer Hamperl, dem Lenin-Arzt, gelernt¹. Und das steht in jedem Lehrbuch.
- 60 Hackethal: Moment, Moment. Reden Sie von der chirurgischen Kapsel oder von der anatomischen?

¹ Der Marburger (später Bonner) Pathologe Herwig Hamperl (1899 - 1976) untersuchte im Jahre 1930 Lenins Gehirn.

- 61 Rothauge: Von der chirurgischen Kapsel. Die ist nämlich bei 80 Prozent aller Männer, die der Vorsorgeuntersuchung zugeführt werden, die eigentliche Kapsel, weil bei 80 Prozent aller Männer in diesem Alter das die Harnröhre umschließende Drüsengewebe schon gewuchert ist.
- 62 Hackethal: Moment, da sind ja nun ein paar Behauptungen drin, die von niemanden getragen werden, daß zum Beispiel der Krebs nur in der Kapsel säße ...
- 63 Rothauge: ... vorwiegend in der Kapsel sitzt.
- 64 Hackethal: Gut, also vorwiegend sitzt er. Zu wieviel Prozent?
- 65 Rothauge: Zu 90 Prozent, würde ich sagen.
- 66 Hackethal: Also zu 90 Prozent in der sogenannten chirurgischen Kapsel sitzt. Das ist nämlich keine Kapsel im engeren Sinne. Das ist die eigentliche Prostata.
- 67 Rothauge: Moment, Herr Hackethal. Bei den Patienten, über die wir uns unterhalten, entspricht die chirurgische Kapsel eigentlich der Kapsel ...
- 68 Hackethal: ... das bestreite ich.
- 69 Rothauge: (laut) Ja, dann haben Sie eben von der pathologischen Anatomie keine Ahnung!
- 70 Ich habe anderthalb Jahre pathologische Anatomie gemacht. Ich frage Sie: Wo haben Sie Ihre pathologisch-anatomische Ausbildung erhalten?
- 71 Hackethal: Aha.
- 72 Rothauge: Haben Sie eine erhalten nach Ihrem Staatsexamen? Ja oder nein?
- 73 Hackethal: Nein. Sie haben sie.
- 74 Rothauge: Ich habe sie.
- 75 Hackethal: Richtig. Ich würde Ihnen aber mal empfehlen, nicht so sehr den Hamperl nachzulesen. Hamperl ist der deutsche Pathologe, von dem ich fast fürchte, daß von ihm viel Unglück ausgegangen ist. Wie mir überhaupt aufgefallen ist, daß von Marburg die schlimmsten Ordinarien in die Welt gesandt worden sind.
- 76 Spiegel: Vielleicht sollten wir nicht so sehr über Hamperl ...
- 77 Rothauge: De mortuis nil nisi bene.
- 78 Hackethal: In Ordnung. Jedenfalls: Sie sollten mal mehr amerikanische Literatur lesen. Dann wüßten Sie zum Beispiel, daß auch die Behauptung längst widerlegt ist, der Prostata-Krebs sitze nur im hinteren Teil der Kapsel. Also nur dort, wo man ihn fühlen kann.
- 79 Das ist eine ganz grobe Unwahrheit. Und wenn Sie das gelernt haben bei dem Hamperl, dann hat er die Prostata nicht richtig untersucht.
- 80 Ich habe hier in meinem Buch die amerikanischen Arbeiten zitiert, die festgestellt haben, der Krebs ist völlig gleichmäßig verteilt über die Vorsteherdrüse.

- 81 Rothauge: Herr Hackethal, ich glaube, ich kenne die amerikanische Literatur besser als Sie.
- 82 Hackethal: Beweisen Sie es.
- 83 Rothauge: Wir brauchen aber gar nicht nach Amerika zu gehen.
- 84 Hackethal: Wir müssen es doch. Da sind Sie eben im Irrtum!
- 85 Rothauge: Nein. Moment ...
- 86 Hackethal (laut): Sie sollten mal über den Horizont von Gießen hinweggucken.
- 87 Rothauge: Ich habe nicht so einen engen Horizont, wie Sie denken; und
- 88 jedenfalls, Sie können nicht aufrechterhalten, daß man den größten Teil der Krebse nicht mit dem Finger erfassen kann.
- 89 Hackethal: Die Fingeruntersuchung taugt überhaupt nichts, rein schon vom Tastgefühl her, weil nämlich Prostata-Krebs über die ganze Drüse verteilt ist. Nur wenn er zufällig am hinteren Teil liegt und wenn er eine bestimmte Größe überschritten hat, kann man ihn überhaupt fühlen.
- 90 Rothauge: Der Prostata-Krebs ist nicht über die Drüse verteilt, sondern er entsteht unilokutär, an einer Stelle.
- 91 Wenn man ihn nicht fühlen kann, dann ist er für die Behandlung uninteressant, weil er dann möglicherweise ein latenter Krebs ist, der keiner Behandlung bedarf. Es bedürfen nur die Krebse einer Behandlung, die man tatsächlich mit den Fingern nachweisen kann.
- 92 Spiegel: Der zweite Punkt war: Wie gefährlich ist die Fingerdiagnose?
- 93 Hackethal: Sie ist höchst gefährlich. Sie muß es schon aus biologischen Gründen sein, weil nämlich eine der wesentlichsten Eigenarten des Krebses darin besteht, daß es zu einer Verbundlockerung kommt. Die Krebszellen haften schlecht aneinander.
- 94 Diese Verbundlockerung führt dazu, daß schon eine leichte Berührung des Krebsgewebes zu einer Ausschwemmung der Krebszellen in die benachbarten, in die angeschlossenen Lymphkanäle führt.
- 95 Rothauge: Auch hier, Herr Kollege Hackethal, fehlen Ihnen die pathologisch-anatomischen Grundlagen. Der hoch ausdifferenzierte Drüsenkrebs führt nicht zu einer Verbundlockerung. Und es gibt im ganzen Weltschrifttum nicht den geringsten Beweis dafür, daß durch eine Betastung der Prostata jemals eine Aussaat von Krebszellen erfolgt ist.
- 96 Wir sind dieser Frage auch in meiner Klinik nachgegangen. Es ist dann, 1972, von uns eine Arbeit erschienen mit dem Titel "Prostata noli me tangere", Prostata, berührt mich nicht. Und wir konnten den Nachweis erbringen auf Grund der klinischen Daten, daß keinerlei Anhalt dafür besteht, daß eine solche Aussaat erfolgt.
- 97 Darüber hinaus sind wir nun dabei, einen Schritt weiterzugehen. Auf Grund der Spende eines dankbaren Patienten ...
- 98 Hackethal: ... das führt zu weit.

- 99 Rothauge: Nein, das führt zu weit; denn das ist das entscheidende. Wir sind jetzt dabei, die Krebszellen radioaktiv zu markieren.
- 100 Hackethal: Bei wem?
- 101 Rothauge: Bei Prostata-Karzinom-Kranken.
- 102 Hackethal: Sie sind wohl verrückt geworden, Mensch! Werden Sie das Ihren Patienten erzählen, daß Sie die auch noch mit radioaktiven Substanzen beschießen wollen?
- 103 Rothauge: Ist Ihnen denn nicht bekannt, daß nach amerikanischen Untersuchungen der Einsatz von radioaktiven Substanzen gegen Prostata-Karzinome therapeutisch wirkungsvoll und nützlich ist?
- 104 Wir jedenfalls sind jetzt dabei festzustellen, ob diese radioaktiv markierten Krebszellen nach einer Prostata-Betastung oder auch nach einer Stanzung¹ im Blut erscheinen.
- 105 Hackethal: Im Tierversuch ist das längst nachgewiesen.
- 106 Rothauge: Moment, da zitiere ich Fritz Voelcker, meinen verehrten Lehrer, der gesagt hat: Der Mensch ist kein Rattenbock.
- 107 Spiegel: Ist die Sache auch ungefährlich bei der nächsten Diagnose-Stufe, der eben erwähnten Stanzung?
- 108 Rothauge: Moment, die nächste Stufe ist noch nicht die Stanzung ...
- 109 Hackethal: Jetzt kommt er auf seine Scheiß-Feinnadel-Biopsie ...
- 110 Rothauge: ... die nächste Stufe ist ...
- 111 Spiegel: ... dürfen wir das drucken?
- 112 Hackethal: Bitte, bitte, bitte. Die Scheiß-Feinnadel-Biopsie, schreiben Sie bitte wörtlich. Diese Märchenerzähler. (zu Rothauge) Ja, ist gut, erzählen Sie man.
- 113 Rothauge: Es ist eindeutig erwiesen, daß Sie mit der Feinnadel-Biopsie, die Sie am nichtnarkotisierten Patienten durchführen können ...
- 114 Hackethal: ... durch die Scheiße wird durchgestoßen, nicht? Oder machen Sie das vom Damm aus? Ich frag Sie nur, damit die Leute es verstehen.
- 115 Rothauge: Es wird nicht durch Scheiße durchgestoßen, sondern selbstverständlich muß das Rektum vorher gesäubert und mit entsprechenden desinfizierenden Lösungen keimfrei gemacht werden.
- 116 Das wissen wir natürlich, daß da gelegentlich auch mal Colibakterien verschleppt werden.
- 117 Hackethal: Sie stechen also auch den Mastdarm durch? Sie machen also dasselbe wie die anderen auch? Ihnen schicke ich keine Patienten mehr, damit Sie das genau wissen.

1 Stanzung: Zu Diagnose-Zwecken wird der Prostata, nach Art einer Probebohrung, ein Gewebestück entnommen und anschließend mikroskopisch untersucht.

- 118 Vor Ihnen werde ich warnen. Ist das klar? Ist Ihnen doch klar, daß Sie jedesmal eine Infektion in die Prostata schleppen.
- 119 Rothauge: Herr Hackethal, daß es da gelegentlich zu Infektionen kommen kann, ist klar. Wir haben aber doch heute Medikamente in der Hand, unter deren Schutz wir solche Eingriffe durchführen können.
- 120 Hackethal: Aha.
- 121 Spiegel: Wie häufig ist die Entzündung nach der Feinnadel-Saugbiopsie?
- 122 Rothauge: Die Entzündung nach der Feinnadel-Saugbiopsie schwankt zwischen fünf und sieben Prozent.
- 123 Spiegel: Gibt es eine Aussaat von Krebszellen durch die Saugbiopsie?
- 124 Rothauge: Das ist nicht bewiesen und ich halte es für unwahrscheinlich.
- 125 Spiegel: Kommen wir jetzt zum zweiten Teil des Themas, zur Therapie: auch hier, Herr Professor Hackethal, haben Sie nicht mit Kritik gespart. Einer Ihrer Einwände: die "riesige Komplikationsrate". Können Sie die Zahlen hier einmal nennen?
- 126 Hackethal: Die Zahlen für die Ergebnisse der sogenannten Radikaloperation nenne ich in meinem Buch: fünf Prozent Operationstote, 95 Prozent Impotente und 20 Prozent Dauernässer.
- 127 Kein Wunder übrigens, denn die radikale Prostatektomie, also das Ausräumen der Drüse und der benachbarten Lymphknoten, ist eine Riesoperation. Der Bauch wird so weit aufgeschnitten ...
- 128 Rothauge: Nein. Der Eingriff ist nicht so groß, wie Sie meinen, sondern der Schnitt liegt zwischen Nabel und Schamfuge.
- 129 Spiegel: Ist der Patient dann geheilt?
- 130 Rothauge: Ja. Allerdings mit den Verstümmelungen, die Herr Hackethal hier angesprochen hat. Das wird kein vernünftiger Urologe bestreiten. Die Leute werden jedesmal vorher aufgeklärt.
- 131 Wir bieten ihnen die Bestrahlungstherapie als Alternative an, weil die Fünf-Jahres-Überlebensraten etwa gleich groß sind. Wir lassen also die Leute selbst entscheiden, überreden keinen Menschen zu dieser Operation.
- 132 Es gibt aber Leute, die sagen: Wenn ich einen Krebs in mir habe, der noch zu keiner Aussaat geführt hat, dann will ich diesen Krebs herausgeschnitten haben.
- 133 Spiegel: Die Bestrahlungstherapie ist von Ihnen, Herr Hackethal, mit dem schreckensreichen Wort "Atomstrahlenfeuerkanonade" ...
- 134 Hackethal: ... Atomsprühfeuerkanonade ...
- 135 Spiegel: ... Atomsprühfeuerkanonade umschrieben worden. Welche Kritik verbirgt sich hinter dieser Vokabel?
- 136 Hackethal: Für mich ist klar, daß die Gefährlichkeit des Krebses zu einem wesentlichen Teil in der Verbundlockerung der Zellen besteht. Und wenn das so ist, dann kann ich mir vorstellen, daß es, wenn man dort mit einer Strahlenkanone draufschießt, so ist, als ob man mit dem Feuerwehrschauch auf einen Bienenschwarm schießt. So schwärmen die Krebszellen aus.

- 137 Spiegel (zu Rothauge): Ist das richtig?
- 138 Rothauge: Nein, Herr Hackethal, Ihre Vorstellung ist falsch. Tatsache ist, daß durch die Strahlentherapie konventioneller Art 50 Prozent der Prostata-Karzinome in den ersten beiden Stadien geheilt werden können.
- 139 Aber wir haben ja nicht nur die Operation und die Bestrahlung als tragende Säulen der Prostata-Karzinom-Behandlung. Wir haben ja zusätzlich die gegengeschlechtliche hormonale Behandlung und wir haben heute noch die Immunstimulierung.
- 140 Spiegel: Die Hormon-Behandlung nennen wiederum Sie, Herr Hackethal, einen "chemischen Giftkrieg". Was meinen Sie damit?
- 141 Hackethal: Ich meine damit, daß die Giftwirkung der gegengeschlechtlichen Hormontherapie zu den tatsächlichen Heilwirkungen in keinem Verhältnis steht.
- 142 Spiegel: Worin besteht die Giftwirkung?
- 143 Hackethal: Die Giftwirkung besteht erstens darin, daß die Männer zu Kastraten werden. Sie haben keine funktionierenden Hoden mehr. Sie werden impotent, sie können ihre Frauen nicht mehr befriedigen, und auch nicht mehr ihre Freundinnen. Und sie werden in der Persönlichkeitsstruktur verändert. Darüber hinaus kriegen sie Brüste. Dann werden sie auch noch mit Wasser aufgetrieben. Diese Hormone führen zu einer Flüssigkeitsansammlung ...
- 144 Rothauge: Das ist falsch, das haben wir geprüft. Das ist eine wiederum nicht bewiesene Behauptung.
- 145 Hackethal: Sie sind doch gleich dran.
- 146 Rothauge: Wir haben das Gegenteil bewiesen.
- 147 Hackethal: Der letzte Punkt mag nicht so die große Rolle spielen. Daß er aber vorhanden ist, ist kein Zweifel. Und vor allen Dingen ist ja unbewiesen, daß solche Behandlungen die Überlebenszeit verlängern.
- 148 Spiegel: (zu Rothauge): Ist es ein "chemischer Giftkrieg"?
- 149 Rothauge: Keinesfalls. Denn die Hormone, die wir verwenden, sind Stoffe, die auch normalerweise vom Organismus produziert werden, allerdings vom weiblichen. Wir wissen inzwischen, durch eine Untersuchung an allen amerikanischen Militär-Hospitälern, daß wir früher zu hoch dosiert haben. Die einzige Nebenwirkung dieser Therapie besteht in einer erhöhten Thrombose- und damit Emboliegefahr, und zwar dadurch, daß die Aggregation, das heißt das Zusammenballen der Blutplättchen, gefördert wird. Das muß man gleichzeitig medikamentös unterbinden.
- 150 Spiegel: Sie meinen also, die Risiken, die mit der Hormonbehandlung verbunden sind, sind so, daß man sie in Kauf nehmen kann ...
- 151 Rothauge: ... die sind absolut zu vernachlässigen und so gering, daß sie in Anbetracht des Nutzens und der Tatsache, daß andernfalls die Leute unter entsetzlichen Qualen zugrunde gehen, überhaupt nicht ins Gewicht fallen.

- 152 Wenn Sie einmal einen Prostata-Karzinom-Kranken behandelt haben, der in diesen Stadien zu Ihnen kam, und Sie geben dem das erste Hormon, dann küßt er Ihnen zwei Tage später die Hände, weil er von entsetzlichen Qualen befreit worden ist. (Zu Hackethal) Und das bezeichnen Sie als chemischen Giftkrieg – das ist doch unverantwortlich!
- 153 Spiegel: Herr Professor Hackethal, Sie haben erklärt, wir zitieren wörtlich: "Alle Erfolgsstatistiken über Lebenszeitverlängerung sind unwahr". Bezieht sich diese Äußerung auch auf die eben geschilderten ...
- 154 Hackethal: ... natürlich, Sie müssen deshalb unwahr sein, weil die histologische, also die feingewebliche Unterscheidung von Haustier- und Raubtierkrebs nicht möglich ist.
- 155 Rothauge: ... ist doch möglich.
- 156 Hackethal: Ist nicht möglich.
- 157 Rothauge: Dann sind Sie über den neusten Stand nicht unterrichtet.
- 158 Hackethal: Gut, wir können uns hier nicht einigen. Ich behaupte: Man kann es einem Verbrecher und auch einer wuchernden Zellbürgerfamilie nicht ansehen, ob sie gutartig ist oder ob sie wirklich zum Raubtier werden wird.
- 159 Rothauge: (sehr laut): Herr Hackethal, Ihnen fehlen die pathologisch-anatomischen Grundlagen! Man kann es sehr wohl ansehen, und Sie stehen im Gegensatz zu allen Pathologen auf der Welt!
- 160 Hackethal: Ich bin nicht schwerhörig!
- 161 Rothauge: Wir haben heute nicht nur die einfache histologische Untersuchung. Wir haben Möglichkeiten wie Autoradiographie und die Impulszytophotometrie, wo Sie zum Beispiel durch die Bestimmung der DNS-Synthese genau die Zellkinetik verfolgen können ...
- 162 Hackethal: Sagen Sie, untersuchen Sie eigentlich mit dem rechten oder mit dem linken Zeigefinger? Das interessiert mich.
- 163 Rothauge: Sie lenken jetzt von dem ...
- 164 Hackethal: ... ich bin Rechtshänder und untersuche links.
- 165 Rothauge: Sie lenken jetzt von dem entscheidenden Punkt ab, weil Sie im Gegensatz zu allen Pathologen auf der Welt stehen, die Ihnen heute ganz eindeutig sagen: Man kann mit den modernen Methoden diesen hochausdifferenzierten Krebs von dem entdifferenzierten Krebs oder, wie Sie es nennen, den Haustierkrebs von dem Raubtierkrebs unterscheiden.
- 166 Das haben Sie vorhin eingeräumt, als Sie mir zugegeben haben, daß die hochdifferenzierten Krebse ...
- 167 Hackethal: ...nein, Sie haben mich falsch verstanden. Ich rede wahrscheinlich nicht so laut wie Sie. Deswegen hören Sie mich nicht so richtig.
- 168 Rothauge: Sie müssen auch ablenken, weil Ihnen die pathologisch-anatomischen Grundlagen fehlen.
- 169 Hackethal: Passen Sie auf, ich wollte Ihnen sagen, Sie sind hinter dem Mond.
- 170 Rothauge: Nein, Sie sind hinter dem Mond.

- 171 Hackethal: Sie haben keine Ahnung. Sie müßten mal aus Gießen rausgehen und müßten mal die Weltliteratur studieren. Lesen Sie doch mal dieses Buch hier von dem Berliner Ordinarius Heinz Oeser "Krebsbekämpfung: Hoffnung und Realität". Tun Sie sich den Gefallen. Wenn Sie das gelesen haben, müssen Sie Ihr Ordinariat zurückgeben, weil der Sie nämlich zum Dummkopf erklärt.
- 172 Rothauge: Dann tun Sie's doch, und bringen Sie hier Tatsachen. Dann sagen Sie etwas über die Zellkinetik, ob es möglich ist, die Bestimmung der Zellkinetik durchzuführen, ob es möglich ist, über die Mitose-Rate (Zellteilungsrate) etwas auszusagen, ob es möglich ist, etwas über die Atypie einzelner Zellen auszusagen.
- 173 Sie müssen Fakten hier auf den Tisch legen, und nicht ein Buch, das ich jetzt hier in fünf Minuten nicht durchlesen kann.
- 174 Spiegel: Her Professor Hackethal, mehrfach, zuletzt in der Bremer Fernsehsendung, haben Sie gesagt: Wer etwas mit der Prostata hat, soll erst mal zum Heilpraktiker gehen. Was kann ihm der Heilpraktiker nützen?
- 175 Hackethal: Jawohl. Selbst auf die Gefahr hin, daß die Heilpraktikerausbildung zur Zeit teilweise schlecht ist – ich werde dafür sorgen, daß sie besser wird – er soll da hingehen. Denn der Heilpraktiker macht ihm erst einmal klar, daß die Prostata ein Organ ist, an dem man nicht stirbt – wenn man nicht den Schulmedizinern in die Hände fällt.
- 176 Er nimmt ihm erst einmal die Angst und sagt: Zu mir kommen so viele Leute, die verzweifelt sind, weil sie nicht mehr pinkeln können und so weiter. Ich verordne Ihnen mal ein paar Tröpfchen, und dann werden Sie sehen, wenn Sie in 14 Tagen wiederkommen, dann können Sie wieder.
- 177 Spiegel: Wir bezweifeln, daß er mit den Tröpfchen was bewirkt.
- 178 Hackethal: Er schadet wenigstens nicht.
- 179 Rothauge: Es ist für den Patienten absolut der falsche Weg.
- 180 Spiegel: Stirbt er eher?
- 181 Rothauge: Der stirbt eher, und zwar unter furchtbaren Qualen.
- 182 Spiegel: In der Empfehlung von Professor Hackethal, prinzipiell in solchen Fällen den Urologen zu meiden und zum Heilpraktiker zu gehen, liegt ein massiver Angriff gegen die Schulmedizin.
- 183 Rothauge: Ich kann nur dazu sagen, daß Herr Kollege Hackethal in der Manier eines Michael Kohlhaas nun hier das Kind mit dem Bade ausschüttet und dann noch die Mutter mit der Badewanne totschießt.
- 184 Hackethal: ... zu Zeiten von Kohlhaas gab's noch keine Badewannen ...
- 185 Rothauge: Denn ich meine: An der Wirksamkeit der Behandlung des Prostata-Karzinoms gibt es heute gar keinen Zweifel mehr. Und wenn Herr Hackethal hier die tragenden Säulen der Therapie, obwohl schon unendlich viele Menschen auf der Welt damit vor einem vor allem qualvollen Tode bewahrt wurden, mit Schlagworten disqualifiziert, dann kann ich nur sagen, dann ist das verbrecherisch.
- 186 Und wenn ein Patient zu mir kommt, der sagt, ich habe auf Grund der Veröffentlichung vom Hackethal mir dies oder jenes nicht machen lassen –

und die kommen alle, wenn sie ihre Schmerzen kriegen – dann zeige ich Sie an wegen Beihilfe zur fahrlässigen Körperverletzung mit Todesfolge.

- 187 Hackethal: Zur vorsätzlichen.
- 188 Rothauge: Nein, zur fahrlässigen. Sie wissen's ja nicht besser, Sie können es nicht wissen, weil Sie Chirurg und Orthopäde sind und weder von der pathologischen Anatomie noch von der Urologie, noch von der Immunologie überhaupt die geringste Ahnung haben.
- 189 Hackethal: Sie sind der Meinung, daß man Medizin-Verbrecher anzeigen muß?
- 190 Rothauge: Ja, dazu gehören Sie.
- 191 Hackethal: Also, Sie sind der Meinung, daß denen der Prozeß gemacht werden muß?
- 192 Rothauge: Selbstverständlich. Überhaupt Verbrechern, nicht nur Medizin-Verbrechern.
- 193 Hackethal: Ist in Ordnung, mehr wollte ich nicht wissen. Und mir ist eins klargeworden, heute klargeworden, daß Sie kein weißer Rabe sind, sondern vielleicht sogar einer der Schlimmsten, die rumlaufen.
- 194 Spiegel: Wir danken den Herren Professoren für das Gespräch.